

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО Страховая Компания «Гелиос»
№ 118 от 25.12 2018 г.



А.С. Глухов

Предыдущая редакция утверждена:
Пр. № 102 от «23» мая 2018 г.,
Пр. № 118/У-Ф от «30» сентября 2014г.

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА (СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ)
11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА
(СУБРОГАЦИЯ)
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования транспортных средств (далее Правила) и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), именуемое в дальнейшем Страховщик, осуществляет страхование, в том числе заключает, исполняет и прекращает договоры страхования с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи.

1.2. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в период действия договора страхования, возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения транспортного средства и дополнительного оборудования, с причинением вреда здоровью, либо смертью Застрахованного лица в результате несчастного случая, возникшего при эксплуатации указанного в договоре страхования транспортного средства, наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при использовании указанного в договоре страхования транспортного средства, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. Определения, наименования и понятия, используемые в Правилах, в ряде случаев специально поясняются. Если значение какого-либо понятия или наименования не оговорено в Правилах и не может быть определено исходя из нормативных и законодательных актов, то применяется его обычное лексическое значение. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Субъекты страхования – Страховщик и Страхователь – стороны договора страхования, а так же Застрахованные лица, Лица, риск ответственности которых застрахован, Выгодоприобретатели.

Страховщик - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом порядке. Страховщиком по договору страхования является ООО Страховая Компания «Гелиос», зарегистрированное в г. Москве, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной органом страхового надзора. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), брокеры в пределах их полномочий и на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страхователь - российское или иностранное юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Выгодоприобретатель - лицо, в пользу которого заключен договор страхования:

- в части страхования имущества Выгодоприобретателем может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного транспортного средства, в пользу которого заключен договор страхования;

- в части страхования от несчастных случаев Выгодоприобретателями являются Застрахованные лица, в случае смерти – наследники по закону;

- в части страхования ответственности Выгодоприобретателями являются потерпевшие – лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред при эксплуатации застрахованного транспортного средства.

Если в договоре страхования не указано иное, Выгодоприобретателем в части страхования имущества является собственник застрахованного транспортного средства.

Водитель - дееспособное физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению транспортным средством.

Лицо, допущенное к управлению - водитель, указанный в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным транспортным средством, либо водитель, соответствующий условиям, указанным в договоре страхования для лиц, допущенных к управлению застрахованным транспортным средством.

Застрахованное лицо - физическое лицо (водитель, пассажир), находящееся в застрахованном транспортном средстве по своей воле и с разрешения лица, имеющего право распоряжаться застрахованным транспортным средством, и застрахованное по риску «Несчастный случай».

Транспортное средство (далее ТС) - легковой, грузовой или грузопассажирский автомобиль, автобус, мотоцикл, мотороллер, мотоколяска, трактор, самоходная дорожно-строительная машина, спецтехника, прицеп или полуприцеп, иная машина.

Застрахованное ТС - определенное договором страхования, а также приложениями к нему, в том числе Актом предстрахового осмотра, ТС.

Дополнительное оборудование (далее ДО) - дополнительное оборудование, стационарно установленное на транспортном средстве и не входящее в его штатную комплектацию, предусмотренную заводом-изготовителем.

Полис страхования - форма договора страхования, разработанная Страховщиком.

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

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. Договор страхования может быть заключен от совокупности рисков, перечисленных в настоящих Правилах или их комбинации.

Страховая стоимость - действительная стоимость ТС в месте его нахождения в день заключения договора страхования, определяемая на основании настоящих Правил.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности (лимит выплат) – максимально возможная сумма страховой выплаты по отдельным объектам страхования, отдельным рискам, по одному или нескольким страховым случаям, установленная договором страхования, иные виды лимита ответственности по любому иному признаку по соглашению сторон.

Агрегатная страховая сумма – страховая сумма по договору страхования, уменьшаемая на сумму выплаченного Страховщиком страхового возмещения в период действия договора страхования.

Неагрегатная страховая сумма – страховая сумма по договору страхования, не уменьшаемая на сумму выплаченного Страховщиком страхового возмещения в период действия договора страхования и остающаяся неизменной в течение всего срока действия договора страхования.

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

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

Страховой взнос - часть страховой премии или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем при уплате ее в рассрочку.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в

соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте, в процентах от страховой суммы или суммы страхового возмещения, в натуральной форме (по отдельным элементам ТС). Франшиза может быть условной и безусловной.

Условная франшиза – данная франшиза предусматривает освобождение Страховщика от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

Безусловная франшиза – данная франшиза определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Договором страхования может быть предусмотрено установление одного или нескольких вариантов дополнительных франшиз:

– **Персональная безусловная франшиза** - условие страхования, при котором договором страхования устанавливается безусловная франшиза, которая распространяется на 1 (Одно) или нескольких лиц, прямо указанных в договоре страхования.

– **Безусловная франшиза со второго страхового случая.** При страховании с применением данного условия договором страхования устанавливается безусловная франшиза, которая распространяется на второй и последующие страховые случаи.

В договоре страхования также может быть установлена **временная франшиза (период ожидания)** – период времени с момента вступления договора страхования в силу или иной период времени, в течение которого причиненный ущерб не подлежит возмещению Страховщиком Выгодоприобретателю.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы и даны их понятия.

Акт предстрахового осмотра - документ, составляемый Страховщиком по результатам осмотра ТС, представленного на страхование. Акт предстрахового осмотра составляется в присутствии Страхователя и содержит следующие сведения о ТС: марка, модель, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), комплектация ТС и наличие ДО, общее состояние ТС, наличие, характер и степень видимых повреждений.

Страховой акт - документ, составляемый Страховщиком после подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о страховой выплате и иных документов, предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами страхования, фиксирующий причины и обстоятельства наступления страхового случая, его последствия, характер и размер понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) ущерба, размер и порядок страховой выплаты (страхового возмещения), и подтверждающий решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты.

Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, которая определена договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

Соглашение об отказе от права собственности - соглашение об отказе собственника ТС от права собственности на ТС в пользу Страховщика. Данное соглашение может заключаться сторонами в случае утраты (хищения) или гибели (в т.ч. конструктивной) Застрахованного ТС.

Дорожно-транспортное происшествие (далее ДТП) – событие, возникшее в процессе движения по дороге ТС и с его участием (за исключением случаев транспортировки Застрахованного ТС любым видом транспорта), при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Противоправные действия третьих лиц (далее ПДТЛ) – причинение материального ущерба третьими лицами в результате действий, квалифицированных уполномоченными

органами по признакам правонарушений и (или) преступлений, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

СТОА - станция технического обслуживания автомобилей, производящая ремонт Застрахованного ТС.

Конструктивная гибель - повреждение, уничтожение ТС/ДО, при котором стоимость восстановительного ремонта ТС/ДО (включая стоимость транспортировки к месту ремонта) превышает 75% страховой суммы по ТС/ДО на момент заключения договора страхования. По соглашению сторон указанный процент может быть изменен, но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между сторонами до начала ремонта поврежденного ТС. Страховщик имеет право установить конструктивную гибель ТС, если отсутствует возможность его восстановления методами, официально одобренными фирмой – изготовителем.

Повреждение - повреждение ТС/ДО, при котором стоимость восстановительного ремонта ТС/ДО (включая стоимость транспортировки к месту ремонта) не превышает 75% страховой суммы по ТС/ДО на момент заключения договора страхования. По соглашению сторон указанный процент, может быть изменен, но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между сторонами до начала ремонта поврежденного ТС/ДО.

Независимая экспертиза - экспертиза, проводимая экспертным учреждением по направлению Страховщика, в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков в связи с повреждением Застрахованного ТС, либо иного имущества.

Аварийный комиссар - сотрудник Страховщика или иной организации, согласованной со Страховщиком, который по поручению Страховщика осуществляет деятельность по фиксации обстоятельств страховых событий, оказывает Страхователю консультационные услуги, представляет Страхователя в компетентных органах, осуществляющих производство по делу об административном правонарушении.

ОСАГО - обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, осуществляемое в соответствии с Федеральным законом от 25 апреля 2002 г. N 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Суброгация - переход к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, в пределах выплаченной суммы, права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

Территория страхования - территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая и в пределах которой Страховщиком предоставляется страхование. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет Страхователю страхование на всей территории Российской Федерации. По соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена, на что указывает соответствующая запись в договоре страхования.

Дата начала действия страхования – дата возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.

Период страхования (срок страхования) - установленный в договоре страхования период времени, в течение которого действует страхование, обусловленное договором страхования, и соответственно, наступление страхового случая влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела. Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве

информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Личный кабинет - информационный ресурс, который размещен на официальном сайте ООО Страховая Компания «Гелиос», позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

Использование личного кабинета является одним из надлежащих способов обмена сообщениями между Страхователем и Страховщиком, который может быть предусмотрен договором страхования.

Мобильное приложение – программное обеспечение для мобильных и (или) портативных устройств, обеспечивающее информационно-технологическое взаимодействие Страхователя и Страховщика.

1.4. По соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования или в период действия договора страхования отдельные положения настоящих Правил и (или) договора страхования могут быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.5. При наличии противоречий между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют нормы, содержащиеся в договоре страхования.

1.6. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования или выписки (выдержки) из Правил страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования. Полисные условия или выписки (выдержки) из Правил страхования прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Полисные условия или выписки (выдержки) из Правил страхования могут размещаться на официальном сайте Страховщика для ознакомления с ними Страхователя, в этом случае соответствующая запись о размещении Полисных условий или выписки (выдержки) из Правил страхования и адресе размещения делается в договоре страхования.

1.7. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.8. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем страховой организации или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

1.9. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями Правил страхования и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения ТС/ДО.

2.1.2. Застрахованных лиц, связанные с причинением вреда здоровью, либо смертью в результате несчастного случая, возникшего при эксплуатации указанного в договоре страхования ТС.

2.1.3. Страхователя (иного лица, на которое по договору страхования возложена ответственность за причинение вреда), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при использовании указанного в договоре ТС на территории страхования.

2.2. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются ТС в штатной (заводской) комплектации:

2.2.1. Зарегистрированные в установленном порядке органами ГИБДД или Ростехнадзора и прошедшие государственный технический осмотр и не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений.

2.2.2. Не зарегистрированные органами ГИБДД или Ростехнадзора, к которым настоящими Правилами отнесены:

– транспортные средства, на которые в установленном порядке выданы регистрационные знаки «Транзит», срок действия которых не истек на дату заключения договора страхования;

– транспортные средства, снятые с регистрационного учета в органах ГИБДД или Ростехнадзора, приобретенные в торговых организациях Российской Федерации или прошедшие таможенное оформление, в отношении которых установленный срок постановки на регистрационный учет не истек на дату заключения договора страхования;

– не подлежащие регистрации в ГИБДД или Ростехнадзоре транспортные средства;

– транспортные средства, срок постановки на учет которых, в соответствии с законодательством Российской Федерации, не истек на момент заключения договора страхования.

2.3. Техническое состояние ТС должно отвечать требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и другой нормативно-технической документации.

2.4. По условиям настоящих Правил страхования не могут быть застрахованными части и элементы ТС, имевшие повреждения на момент заключения договора страхования и зафиксированные в Акте предстрахового осмотра, если такие повреждения не были устранены Страхователем (Выгодоприобретателем) до момента наступления страхового случая.

2.5. Страхование ДО осуществляется по соглашению сторон при условии предъявления Страхователем документов, содержащих сведения о марке, наименовании, количестве и стоимости этого оборудования.

2.6. ДО не страхуется отдельно от ТС.

2.7. По настоящим Правилам не могут быть застрахованы ТС:

– ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил;

– числящиеся в информационных Базах данных органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола, как ранее похищенные.

В случае если указанные обстоятельства станут известны Страховщику, последний вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. По настоящим Правилам страхования договор страхования может быть заключен от совокупности ниженазванных страховых рисков или в любой их комбинации.

3.2. **«ДТП»** - причинение ущерба ТС в результате ДТП.

Если не указано иное, считается, что договором предусмотрено установление по данному риску безусловной франшизы в размере 30 % от страховой суммы, если ДТП, возникшее в процессе движения Застрахованного ТС, произошло при управлении ТС лицом, не допущенным к управлению.

В рамках настоящего риска страхованием не покрывается повреждение или конструктивная гибель шин, колесных дисков и колпаков ТС, не связанные с ущербом, причиненным другим элементам ТС, а также эксплуатационные повреждения ТС: сколы (локальное повреждение лакокрасочного покрытия ТС без повреждения детали), потертости, мелкие царапины.

3.3. **«Пожар»** - причинение ущерба ТС в результате неконтролируемого горения или взрыва (в т.ч. воздействия ударной волны), возникшего вследствие внешнего воздействия, исключая локальные повреждения элементов салона ТС в результате курения.

В рамках настоящего риска страхованием не покрывается повреждение или конструктивная гибель шин, колесных дисков и колпаков ТС, не связанные с ущербом, причиненным другим элементам ТС.

3.4. **«ПДТЛ»** - причинение ущерба ТС в результате ПДТЛ.

3.5. **«Повреждение посторонним предметом»** - причинение ущерба ТС в результате внешнего механического воздействия на ТС постороннего предмета (в том числе выброса гравия из-под колес транспорта, камней и других твердых фракций).

В рамках настоящего риска страхованием не покрывается повреждение или конструктивная гибель шин, колесных дисков и колпаков ТС, не связанные с ущербом, причиненным другим элементам ТС, а также эксплуатационные повреждения ТС: сколы (локальное повреждение лакокрасочного покрытия ТС без повреждения детали), потертости, мелкие царапины.

3.6. **«Стихийное бедствие»** - причинение ущерба ТС в результате внешнего воздействия на ТС природного явления в виде града, землетрясения, бури, урагана, наводнения, смерча, цунами, проседания грунта, оползня, камнепада, паводка, в том числе подтопление ТС, связанное с обильными осадками и (или) имевшее место в результате неисправности стоковой (ливневой) канализации.

3.7. **«Техногенная авария»** - причинение ущерба ТС в результате аварии на опасном объекте, произошедшей вследствие повреждения или разрушения сооружений, технических устройств, применяемых на опасном объекте, взрыва, выброса опасных веществ, отказа или повреждения технических устройств, отклонения от режима технологического процесса, сброса воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации опасного объекта и повлекли причинение вреда.

3.8. **«Провал ТС»** - причинение ущерба ТС в результате просадки грунту, затопления грунтовыми водами или провала под лед во время движения ТС по специально оборудованной для этого в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами дороге (зимнику, ледовой переправе).

3.9. **«Хищение деталей ТС»** - утрата отдельных элементов, узлов и агрегатов ТС (за исключением ключей и (или) регистрационных знаков) в результате кражи, грабежа, разбоя.

3.10. **«Повреждение животными»** - причинение ущерба ТС в результате воздействия на кузов ТС животными, повреждения электропроводки ТС грызунами.

В рамках настоящего риска страхованием не покрывается повреждение или конструктивная гибель шин, колесных дисков и колпаков ТС, не связанные с ущербом, причиненным другим элементам ТС.

3.11. «Самовозгорание» - причинение ущерба ТС в результате неконтролируемого горения или взрыва, возникшего вследствие замыкания электропроводки ТС или по другой причине, не связанной с внешним воздействием на ТС.

3.12. «Хищение ключей ТС» - утрата ключей от ТС в результате кражи, грабежа, разбоя.

3.13. «Утрата регистрационных знаков ТС» - утрата в результате кражи, грабежа, разбоя или конструктивная гибель регистрационных знаков ТС.

3.14. «Повреждение при эвакуации» - причинение ущерба ТС в результате ДТП, возникшего в процессе перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки с соблюдением Правил дорожного движения.

В рамках настоящего риска страхованием не покрывается повреждение или конструктивная гибель шин, колесных дисков и колпаков ТС, не связанные с ущербом, причиненным другим элементам ТС.

3.15. «Сколы» - эксплуатационные повреждения ТС: сколы (локальное повреждение лакокрасочного покрытия ТС без повреждения детали), потертости, мелкие царапины.

В рамках настоящего риска страхованием не покрывается повреждение или конструктивная гибель шин, колесных дисков и колпаков ТС, не связанные с ущербом, причиненным другим элементам ТС.

3.16. «Хищение, угон» - утрата ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона).

Данный риск принимается на страхование с установлением безусловной франшизы в зависимости от месяца действия договора и срока эксплуатации ТС в размере:

Месяц действия договора	Безусловная франшиза в размере от страховой суммы		
	1-й год эксплуатации	2-й год эксплуатации	3-й и последующие годы эксплуатации
1-й	2,50%	2,50%	1,00%
2-й	5,00%	4,50%	2,00%
3-й	6,50%	6,00%	3,00%
4-й	8,00%	7,00%	4,00%
5-й	9,50%	8,00%	5,00%
6-й	11,00%	9,00%	6,00%
7-й	12,50%	10,00%	7,00%
8-й	14,00%	11,00%	8,00%
9-й	15,50%	12,00%	9,00%
10-й	17,00%	13,00%	10,00%
11-й	18,50%	14,00%	11,00%
12-й	20,00%	15,00%	12,00%

При страховании на срок более 12 месяцев, размер безусловной франшизы отдельно оговаривается в договоре страхования.

3.17. «Хищение, угон Private» - утрата ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона).

3.18. «Ущерб» - повреждение ТС в результате событий, указанных в п.п. 3.2 - 3.10.

3.19. «Полная гибель» - конструктивная гибель ТС в результате событий, указанных в п.п. 3.2 - 3.10.

Данный риск принимается на страхование с установлением безусловной франшизы в

зависимости от месяца действия договора и срока эксплуатации ТС в размере:

Месяц действия договора	Безусловная франшиза в размере от страховой суммы		
	1-й год эксплуатации	2-й год эксплуатации	3-й и последующие годы эксплуатации
1-й	2,50%	2,50%	1,00%
2-й	5,00%	4,50%	2,00%
3-й	6,50%	6,00%	3,00%
4-й	8,00%	7,00%	4,00%
5-й	9,50%	8,00%	5,00%
6-й	11,00%	9,00%	6,00%
7-й	12,50%	10,00%	7,00%
8-й	14,00%	11,00%	8,00%
9-й	15,50%	12,00%	9,00%
10-й	17,00%	13,00%	10,00%
11-й	18,50%	14,00%	11,00%
12-й	20,00%	15,00%	12,00%

При страховании на срок более 12 месяцев, размер безусловной франшизы отдельно оговаривается в договоре страхования.

3.20. **«Частичное КАСКО»** - комбинация рисков, перечисленных в пунктах 3.18 и 3.19.

3.21. **«Полное КАСКО»** - комбинация рисков, перечисленных в пунктах 3.16 и 3.20.

3.22. **«Ущерб Private»** - повреждение ТС в результате событий, указанных в пунктах 3.2 - 3.14.

3.23. **«Полная гибель Private»** - конструктивная гибель ТС в результате событий, указанных в пунктах 3.2 - 3.14.

3.24. **«Частичное КАСКО Private»** - комбинация рисков, перечисленных в пунктах 3.22 и 3.23.

3.25. **«Полное КАСКО Private»** - комбинация рисков, перечисленных в пунктах 3.17 и 3.24.

3.26. **«Столкновение»** – причинение ущерба ТС в результате взаимодействия (контакта) Застрахованного ТС с другими ТС в процессе его движения, остановки или стоянки, произошедшего по вине водителя, управлявшего другим ТС, личность которого установлена.

Договор страхования по риску «Столкновение» может быть заключен только в отношении легковых автомобилей и только в случае, если он не был заключен по риску «ДТП» (п. 3.2) (если договором не предусмотрено иное).

3.27. **«Дополнительное оборудование» (далее – ДО)** - повреждение, конструктивная гибель или утрата ДО в результате событий, предусмотренных страхованием для ТС, на котором установлено ДО.

3.28. **«Несчастный случай» (далее – НС)** - внезапное физическое воздействие на организм Застрахованного лица различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.п.), произошедшее в результате ДТП в период действия договора страхования помимо воли Застрахованного лица и приведшее к временной или постоянной утрате Застрахованным лицом трудоспособности, либо к его смерти, при условии, что Застрахованное лицо находилось в момент возникновения такого внезапного физического воздействия в Застрахованном ТС.

3.29. «Гражданская ответственность» (далее – «ДАГО») - ответственность лиц, допущенных к управлению, перед потерпевшими лицами за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу в результате ДТП при использовании Застрахованного ТС.

По риску «ДАГО» установлены безусловные франшизы по каждому страховому случаю в размерах, равных величинам соответствующих страховых сумм по ОСАГО применительно к видам причиненного вреда и количеству потерпевших.

Ответственность по риску «ДАГО» наступает, в случае если наступает ответственность и производятся страховые выплаты по ОСАГО. Выплаты производятся в размерах, равных величинам соответствующих страховых сумм применительно к видам причиненного вреда и количеству потерпевших с учетом безусловной франшизы соответствующих страховых сумм по ОСАГО.

3.30. Перечень застрахованных рисков определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

3.31. Страховыми случаями являются события, указанные в п.п. 3.2 - 3.29, предусмотренные договором страхования и свершившиеся в период страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, потерпевшим лицам).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящим Правилам к страховым рискам не относятся, страховыми случаями не являются события, имеющие признаки страхового случая, и по которым Страховщик не производит страховые выплаты, если они наступили при следующих обстоятельствах:

4.1.1. Застрахованное ТС на момент события, имеющего признаки страхового случая, находилось в розыске Интерпола, правоохранительных органов России и стран СНГ, либо не прошло таможенного оформления ТС в установленном порядке.

4.1.2. Застрахованное ТС эксплуатировалось лицом, не имеющим основанного на законе права пользования данным ТС или права управления ТС данной категории.

4.1.3. Застрахованное ТС эксплуатировалось с техническими неисправностями отдельных частей (или) механизмов ТС (агрегатов, узлов, устройств), при которых запрещена эксплуатация ТС согласно Правил дорожного движения, действующих на территории страхования.

4.1.4. Страхователем (Выгодоприобретателем) или допущенным к управлению лицом были нарушены правила эксплуатации Застрахованного ТС.

4.1.5. При совершении Страхователем (Выгодоприобретателем), допущенным к управлению лицом или третьими лицами, действовавшими по сговору с вышеуказанными лицами, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи с наступившим страховым случаем.

4.1.6. При нарушении правил пожарной безопасности, перевозки и хранения ядовитых, огнеопасных и взрывчатых веществ.

4.1.7. При нарушении правил перевозки пассажиров согласно Правилам дорожного движения, действующим на территории страхования.

4.1.8. При повреждении или уничтожении застрахованного ТС в процессе его загрузки, разгрузки или движения, вследствие нарушения установленных правил перевозки грузов.

4.1.9. При перевозке на ТС грузов, вес которых превышает максимальный, разрешенный фирмой-изготовителем ТС.

4.1.10. При перевозке Застрахованного ТС в качестве груза, за исключением переправления на пароме, буксировки, эвакуации Застрахованного ТС с соблюдением Правил дорожного движения, действующим на территории страхования.

4.1.11. При использовании Застрахованного ТС для обучения, а также участия в спортивных соревнованиях, состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытании на прочность, если иное прямо не указано в договоре страхования.

4.1.12. При использовании Застрахованного ТС на аэродромах, если иное прямо не указано в договоре страхования.

4.1.13. При использовании ТС на акватории или на льду естественных и искусственных водоемов (морей, заливов, озер, прудов, рек, ручьев, болот, карьеров, пожарных водоемов и т.п.), а также не являющихся частью дороги берегах таких водоемов.

Примечание: Исключение, предусмотренное п. 4.1.13, не применяется, если использование ТС происходит на таких участках замерзших водоемов, на которых компетентными органами разрешено дорожное движение («зимниках»).

4.1.14. При отсутствии на Застрахованном ТС предусмотренных конструкцией или установки без согласования с фирмой-изготовителем ТС или иной уполномоченной на то организацией элементов, узлов, агрегатов, деталей (в частности, но не ограничиваясь - рулевого управления, тормозной системы, системы питания, колесных дисков, шин, двигателя), тонировки приборов световой сигнализации.

4.1.15. При сдаче ТС в аренду, прокат, залог, лизинг и т.п. без ведома и письменного согласия Страховщика и если договором не предусмотрено иное.

4.1.16. При управлении Застрахованным ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении ТС, а также, если водитель Застрахованного ТС скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу).

4.1.17. Страхователь (Выгодоприобретатель) нарушил свои обязанности по договору страхования.

4.2. По настоящим Правилам не относятся к страховым рискам, не являются страховыми случаями, по которым Страховщик не производит страховые выплаты, следующие события:

4.2.1. Не предусмотренные договором страхования.

4.2.2. Произошедшие вне срока действия договора страхования.

4.2.3. Произошедшие вне территории страхования.

4.2.4. Подлежащие возмещению в рамках обязательного страхования.

4.2.5. Ущерб, возникший в результате сколов (если это прямо не предусмотрено договором страхования), трещин, отслоения лакокрасочного покрытия, естественного износа, коррозии агрегатов, узлов и деталей Застрахованного ТС.

4.2.7. Поломка, отказ, выход из строя деталей и агрегатов Застрахованного ТС вследствие попадания во внутренние полости агрегатов посторонних предметов и веществ, если это не явилось следствием ДТП, или иное не указано в договоре страхования.

4.2.8. Поломка, отказ, выход из строя частей и (или) механизмов (агрегатов, систем, узлов, устройств), не связанных с внешним воздействием, если такие неисправности явились следствием скрытых дефектов, возникших по вине фирмы-изготовителя.

4.2.9. Повреждение или загрязнение обивки салона Застрахованного ТС, вызванное курением, а также неосторожным обращением с огнем или веществами в Застрахованном ТС.

4.2.10. Повреждение или хищение тента грузовых автомобилей и модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов, кроме случаев повреждения или уничтожения в результате ДТП.

4.2.11. Повреждение в результате ДТП, в т.ч. в результате столкновения Застрахованного ТС, не прошедшего в установленном порядке Государственный технический осмотр.

4.2.12. Повреждение или уничтожение (гибель) Застрахованного ТС, являющиеся следствием события, не являющегося страховым случаем по договору страхования.

4.2.13. Невозврат Страхователю Застрахованного ТС, переданного в прокат, лизинг, аренду, и т.п.

4.2.14. Хищение, угон Застрахованного ТС, не оборудованного противоугонными устройствами, соответствующими требованиям Страховщика и указанными в договоре страхования и приложениях к нему.

4.2.15. Хищение, угон Застрахованного ТС, оборудованного противоугонной системой, соответствующей требованиям Страховщика, спутниковой противоугонной системой в случае

ее неработоспособности по любой причине, включая отсутствие технического обслуживания со стороны провайдера соответствующих услуг в связи с нарушением Страхователем условий заключенного с ним договора.

4.2.16. Повреждение, уничтожение, хищение застрахованной автомагнитолы (либо иной аудио-видео аппаратуры) со съемной передней панелью, если передняя панель не была предоставлена Страховщику.

4.2.17. Утрата ТС, квалифицированная в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как мошенничество, вымогательство, присвоение и растрата.

4.2.18. Повреждение, утрата государственных регистрационных знаков Застрахованного ТС, если государственный регистрационный знак не застрахован по риску «Утрата регистрационных знаков ТС».

4.2.19. Повреждение, утрата ДО, установленного заводом-изготовителем и не входящее в штатную комплектацию ТС, которое не было застраховано как ДО.

4.2.20. Повреждение (уничтожение) шин, их разрыв или прокол, и (или) повреждение колесных дисков, колпаков, если при этом Застрахованное ТС не получило других повреждений.

4.2.21. Повреждения, полученные в результате переоборудования ТС.

4.3. В соответствии с условиями настоящих Правил к страховым рискам не относятся, не являются страховыми случаями, и не возмещаются Страховщиком за счет настоящего страхования:

4.3.1. Штрафы, моральный вред, простой, потеря дохода, убытки в виде неисполнения денежного обязательства, вызванного повреждением ТС, неполученные доходы (упущенная выгода).

4.3.2. Ущерб имуществу, находившемуся в Застрахованном ТС в момент страхового случая.

4.3.3. Гибель или повреждение комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если они не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как ДО.

4.3.4. Повреждения ТС, зафиксированные в момент страхования и указанные в Акте предстрахового осмотра ТС.

4.3.5. Поломка, отказ, выход из строя деталей, узлов и агрегатов Застрахованного ТС в результате его эксплуатации, если указанные повреждения не являются следствием страхового случая по договору страхования.

4.4. При добровольном страховании автогражданской ответственности («ДАГО») к страховым рискам не относятся, не являются страховыми случаями, и Страховщик не производит выплаты по:

4.4.1. Требованиям о возмещении вреда, заявляемым на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем, а также любой деятельности Страхователя в рамках выполнения обязательств по договорам.

4.4.2. Требованиям из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.

4.4.3. Любым требованиям о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

4.4.4. Любым требованиям о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги.

4.4.5. Любым требованиям о возмещении вреда третьим лицам в результате противоправного завладения указанным в договоре страхования ТС.

4.4.6. Любым требованиям о возмещении косвенного ущерба (уплате штрафов, командировочных расходов, морального ущерба, упущенной выгоды и т.п.).

4.4.7. Любым требованиям о возмещении вреда, причиненного:

- имуществу лица, ответственного за причиненный вред;

- имуществу, находившемуся в Застрахованном ТС.

4.5. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица.

При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

Страховщик не несет ответственность за убытки, причиненные умышленно или по грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя либо его представителя.

4.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, либо сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

4.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

4.8. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

4.9. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

4.10. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в Правилах, а также оснований для освобождения от страховой выплаты в случаях, указанных в Правилах. В отдельных случаях в договоре страхования стороны могут оговорить особый размер и порядок страховых выплат при принятии рисков на страхование в связи со страховыми событиями, предусмотренными Правилами.

4.11. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные случаи, не являющиеся страховыми.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма по страхованию ТС и установленного на нем ДО не должна превышать их страховой стоимости.

5.2. Страховой стоимостью ТС считается его действительная стоимость в месте его нахождения на момент заключения договора страхования с учетом цен фирм-изготовителей, торговых надбавок, таможенных пошлин, года выпуска и технического состояния ТС.

5.3. Страховая стоимость ТС может определяться Страховщиком:

- на основании справки-счета или договора купли-продажи ТС;
- на основании оценки действительной стоимости ТС, произведенной независимым оценщиком;

- исходя из стоимости ТС, определенной (в соответствии с маркой, моделью, годом выпуска ТС) с помощью справочника НАМИ, справочника SCHWACKE и т.д.

5.4. Страховая стоимость ДО определяется Страховщиком на основании представленных Страхователем документов, содержащих сведения о марке, наименовании, годе выпуска, количестве и стоимости ДО, установленного на ТС.

5.5. При определении страховой стоимости ТС не учитываются повреждения деталей (и частей) ТС, не препятствующие его эксплуатации и имеющиеся на момент заключения договора страхования. Указанные повреждения фиксируются и указываются в Акте предстрахового осмотра ТС, являющемся неотъемлемой частью договора страхования. При этом, при наступлении страхового случая с ТС, сумма страхового возмещения уменьшается на сумму, рассчитанную Страховщиком, которую Страхователь должен был бы затратить для устранения повреждений, указанных в Акте предстрахового осмотра. Право на страховое возмещение восстанавливается в полном объеме при предъявлении Страховщику на осмотр ТС с устраненными предстраховыми повреждениями. Факт такого предъявления удостоверяется Актом осмотра отремонтированного ТС.

5.6. Страховая сумма при страховании по риску «ДО» устанавливается в размере страховой стоимости ДО.

5.7. По выбору Страхователя в договоре страхования может быть установлена страховая сумма или порядок ее определения:

- на срок страхования;
- на указанные в договоре страхования периоды страхования.

5.8. Если в договоре не указано иное, считается, что по договору страхования устанавливается агрегатная страховая сумма.

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

5.10. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в пункте 5.9, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.11. Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5.12. Правила, предусмотренные в пунктах 5.9, 5.10, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование). Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.13. Если договором страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование), Страховщик с наступлением события, признанного страховым случаем, обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (коэффициент выплат), если иное прямо не оговорено в договоре страхования.

5.14. В период действия договора страхования при отсутствии неурегулированных страховых случаев Страхователь, по согласованию со Страховщиком, может увеличить страховую сумму. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию.

5.15. Страховые суммы при страховании по рискам «ДАГО» и «НС» определяются по соглашению сторон.

5.16. Страховая сумма по риску «ДАГО» определяет величину ответственности Страховщика сверх соответствующих страховых сумм по ОСАГО применительно к видам причиненного вреда и количеству потерпевших.

5.17. При страховании по риску «НС» - страховая сумма в договоре страхования может быть установлена:

– для всех мест в ТС, а каждое из находящихся в нем лицо считается застрахованным в соответствующей доле от общей страховой суммы (паушальная система);

– на каждое посадочное место в ТС («по системе мест»).

Если в договоре не указано иное, считается, что страхование по риску «НС» осуществляется по паушальной системе.

5.18. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. В случае если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте и договором страхования прямо не предусмотрено иное, применяется курс, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.2. При заключении договоров страхования, Страховщик, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты.

6.3. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховой суммы по договору страхования, базовых страховых тарифов, условий страхования, срока страхования, франшизы и других особенностей, влияющих на степень риска.

6.4. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается за полный.

Страховая премия по договору страхования может быть уплачена единовременно или в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

6.6. Днем уплаты страховой премии считается:

– при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии Страховщиком;

– при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено договором страхования.

6.7. Под уплатой страховой премии (страховых взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (страховых взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

6.8. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.9. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- досрочное прекращение договора страхования;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования.

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 способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

6.10. Если договором страхования в качестве последствия просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме предусмотрено досрочное прекращение договора, договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен. При этом страховая премия, уплаченная до просрочки очередного взноса, считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, договор страхования, если им не предусмотрено иное, прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью.

О досрочном прекращении договора страхования в связи с неуплатой или неполной уплатой Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором срок Страховщик уведомляет Страхователя способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

6.11. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 1 (одного) месяца.

Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.

Страховые случаи, предусмотренные договором страхования, произошедшие в течение льготного периода, подлежат урегулированию Страховщиком, а просроченный очередной и все последующие страховые взносы, вычитаются из сумм страховых выплат по таким страховым случаям.

Если просроченный очередной страховой взнос не был уплачен полностью Страхователем в течение льготного периода, договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда просроченный очередной страховой взнос должен был быть уплачен. Договором

страхования может быть предусмотрен иной день, с которого он прекращается.

6.12. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.13. В случае страхования в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, если договором страхования не предусмотрено иное.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя.

7.2. Для заключения договора страхования, Страховщик, с целью оценки страхового риска, принимаемого на страхование, вправе потребовать от Страхователя предоставить:

7.2.1. Заявление на страхование. Необходимость заполнения заявления на страхование определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, степени и факторов риска. Заявление на страхование может быть предоставлено путем оформления электронной заявки, в том числе на сайте Страховщика в личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления заявления на страхование и (или) анкеты. Заполненное таким образом заявление на страхование приравнивается к письменному заявлению на страхование.

7.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица (его представителя), учредительные документы Страхователя – юридического лица, документы подтверждающие полномочия представителя юридического лица.

7.3. При заключении договора страхования, в том числе на новый срок, Страхователь по требованию Страховщика также обязан предоставить:

- доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

- регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС (далее - СТС), паспорт ТС (далее ПТС), паспорт самоходной машины (далее ПСМ), паспорт шасси ТС (далее ПШТС) и, по требованию Страховщика, документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении имущества, передаваемого на страхование (документы, подтверждающие приобретение ТС (ДО), договор аренды (лизинга) ТС и т.д.);

- документы, содержащие информацию о предыдущей истории страхования в отношении Страхователя и (или) Застрахованного ТС;

- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению;

- документы, подтверждающие стоимость ТС и ДО;

- документы, подтверждающие установку и работоспособность противоугонных систем;

- согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

Документы предоставляются в виде оригиналов. По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент заключения договора страхования.

Акт предстрахового осмотра ТС, заявление и приложения к нему и к договору страхования, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

7.5. Страхователь также обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования, по требованию Страховщика заполнить анкету.

В случае отказа Страхователя от предоставления таких сведений Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений об объекте страхования и иной информации.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа – договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции).

7.7. Страховщик предоставляет Страхователю информацию 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.

7.8. При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об условиях, на которых заключается договор страхования, Правилах страхования, дополнительных условиях страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования); об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, размере 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 сроках рассмотрения обращений Страхователя относительно страховой выплаты; информацию о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа Застрахованного ТС (при наличии в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа Застрахованного ТС).

Осуществление вышеуказанных и иных действий, предусмотренных действующими правовыми актами фиксируется любым из следующих способов:

- 1) подписью Страхователя;

2) проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете;

3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;

4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

7.9. Направление договора страхования по адресу электронной почты, указанному Страхователем, является надлежащим вручением договора страхования Страхователю.

7.10. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что оплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями заключенного договора страхования является подтверждением получения Страхователем договора страхования, Правил страхования и согласием с условиями страхования.

7.11. В соответствии с действующим законодательством Страховщик вправе обмениваться со Страхователем информацией в электронной форме, принять созданную и отправленную Страхователем (Застрахованным лицом, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) Страховщику информацию в электронной форме (заявления о заключении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения договора страхования, для получения страховой выплаты.

7.12. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь может подавать Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», путем заполнения формы анкеты-заявления, заявления на страхование по размещенной на указанном сайте форме, предусматривающей обязательные для заполнения позиции (сведения), включающей сведения, указанные в п.п. 7.2, 7.3 настоящих Правил.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде, в том числе в виде электронных файлов, в формате, указанном Страховщиком, на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в виде условий страхования и (или) анкеты на сайте Страховщика.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем - физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом - усиленной квалифицированной электронной подписью.

7.13. В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также п. 4 ст. 6.1. Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» договор страхования (полис, свидетельство, сертификат), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

В случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», договор добровольного страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

7.14. В договоре страхования (полисе) подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного

копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

7.15. Для предоставления информации Страхователю Страховщик обязан использовать согласованные со Страхователем при заключении договора страхования способы взаимодействия. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанным в договоре страхования или в заявлении о страховом случае:

- в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае;
- почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае;
- по электронной почте по электронному адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае.

Использование личного кабинета на сайте Страховщика также признается одним из надлежащих способов обмена сообщениями между Страхователем и Страховщиком.

Если в заявлении о страховом случае или договоре страхования не указан способ уведомления Страхователя, то уведомление может осуществляться путем направления СМС-сообщения на номер телефона, указанный в договоре страхования; при отсутствии номера телефона - простым или заказным письмом по адресу, указанному в договоре страхования, либо по электронной почте по электронному адресу, указанному в договоре страхования.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан – с момента направления Страховщиком уведомления, извещения или сообщения в адрес Страхователя.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в течение 7 (семи) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения, направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений), несет Страхователь (Выгодоприобретатель).

7.16. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр представляемых на страхование объектов страхования, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления их действительной стоимости и степени риска.

7.17. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок. Даты начала и окончания срока действия договора указываются в договоре страхования.

7.18. Договор страхования, если в договоре не предусмотрено иное, вступает в силу с момента перечисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или оплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия страхования.

7.19. Соглашением Страховщика и Страхователя может быть установлен иной момент начала действия страхования.

7.20. При заключении долгосрочного договора страхования в нем могут быть предусмотрены периоды страхования, в течение которых может действовать страхование, с указанием для каждого из периодов размеров страховой суммы и страховой премии.

При этом стороны могут договориться о том, что срок действия договора страхования (полиса) и срок действия страхования могут не совпадать и установить периоды, в течение которых может действовать страхование.

Срок каждого последующего периода страхования начинается с даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования по дату окончания срока действия договора страхования (включительно), если договором не предусмотрено иное.

Страхование действует только в течение тех периодов, за который страховая премия (страховой взнос) была уплачена до начала такого периода, либо во время льготного периода, если он был предоставлен Страховщиком. Уплата страховых взносов (при уплате в рассрочку) производится Страхователем до определенной договором страхования даты. Если договором не предусмотрено иное, очередной страховой взнос за очередной период страхования должен быть уплачен Страховщику до даты начала данного периода страхования.

В случае отсутствия оплаты страхового взноса за соответствующий период до начала действия такого периода страхования по договору страхования в течение такого периода не действует и события, произошедшие в течение такого периода, не являются страховыми случаями.

7.21. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.22. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.23. Договор страхования прекращается в случаях:

7.23.1. Истечения срока его действия.

7.23.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

7.23.3. Ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации.

7.23.4. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования его ответственности, кроме случаев перехода прав и обязанностей к наследнику.

7.23.5. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

7.23.6. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с даты прекращения существования страхового риска.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.23.7. По требованию Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в п. 6.10 настоящих Правил.

7.23.8. По соглашению сторон – с даты подписания такого соглашения или с даты, указанной в данном соглашении.

7.23.9. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая – с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, или иной даты, установленной по соглашению сторон.

Подтверждением направления письменного заявления в срок является дата регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо дата почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи).

Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При этом если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (до даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю – физическому лицу в полном объеме, а если после даты начала действия страхования - Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю – физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат Страхователю – физическому лицу страховой премии по выбору Страхователя – физического лица осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора.

7.23.10. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

7.24. 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 отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

7.25. Если возврат части страховой премии за не истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, а также в случае отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с п. 7.23.6 Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату, определяется по формуле:

$$C = (1 - R) \times \left(P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: C - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю;

R – коэффициент, учитывающий расходы Страховщика, равен 0,42;

P₀ - фактически уплаченный Страхователем взнос (премия);

P - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору/полису;

n - количество истекших дней срока договора/полиса;

N - срок действия договора/полиса в днях;

B - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем, а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения договора/полиса страхования.

В случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору/полису страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем

(Выгодоприобретателем) договоров/полисов страхования коэффициент R и сумма страховых выплат B , содержащиеся в формуле настоящего пункта Правил, не применяются (равны 0).

Если размер части страховой премии (Пвоз), подлежащей возврату меньше или равен 0, то возврат страховой премии не производится.

7.26. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащего возврату при досрочном прекращении/расторжении договора страхования применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату вступления договора страхования в силу, если договором не предусмотрено иное.

7.27. Фактом заключения договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает свое согласие на информирование о других продуктах и услугах, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях пролонгации договора страхования и т.п.

7.28. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других Застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, которые могут повлиять на увеличение степени страхового риска.

Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре/полисе/заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования, в том числе:

8.1.1. Передача ТС в аренду, лизинг, залог или переход Застрахованного ТС в собственность другого лица.

8.1.2. Выдача доверенности на управление или использование Застрахованного ТС лицу, не допущенному к управлению Застрахованного ТС по договору страхования.

8.1.3. Изменение перечня лиц, допущенных к управлению ТС, допуск к управлению или использованию ТС лиц, не допущенных к управлению ТС по договору страхования.

8.1.4. Существенное изменение в характере использования и хранения Застрахованного ТС.

8.1.5. Утрата или хищение любых регистрационных документов на Застрахованное ТС (паспорт ТС и (или) свидетельство о регистрации).

8.1.6. Утрата или хищение ключей зажигания, комплектов пультов (брелоков, карточек, ключей, транспондеров и т.п.) управления любых противоугонных, охранных, поисковых устройств и систем, а также механических противоугонных устройств, которыми оснащено Застрахованное ТС, регистрационных (номерных) знаков.

8.1.7. Снятие Застрахованного ТС с учета в ГИБДД или перерегистрация в ГИБДД.

8.1.8. Переход права собственности на Застрахованное ТС другому лицу.

8.1.9. Замена номерных агрегатов; установка дополнительного оборудования, влияющего на аэродинамические или технические характеристики автомобиля.

8.1.10. Повреждение или уничтожение ТС, вызванное не страховым случаем.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и (или) доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

8.4. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования согласно действующему законодательству Российской Федерации (п.5 ст. 453 ГК РФ).

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования.

9.1.2. Проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем требований Правил страхования и договора страхования.

9.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.4. Проводить осмотр (в том числе и дополнительный) и обследование ТС/ДО в случаях, указанных в договоре страхования и настоящих Правилах, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости ТС/ДО.

Страховая стоимость имущества, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

9.1.5. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска.

9.1.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

9.1.7. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, при необходимости, для получения более полной информации о произошедшем событии запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, которые могут располагать информацией, необходимой для выяснения обстоятельств, причин, размера и характера ущерба, о предоставлении документов и информации по этому событию.

9.1.8. Требовать от Страхователя представления информации и документов, необходимых для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба и размера предполагаемой страховой выплаты.

9.1.9. Потребовать признания договора страхования недействительным в случае сообщения Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо ложных сведений при заключении договора страхования.

9.1.10. Продлить срок рассмотрения документов, предоставленных для выплаты страхового возмещения, в случаях предусмотренных настоящими Правилами.

9.1.11. Отсрочить страховую выплату при отсутствии необходимых документов и ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы, до момента их получения.

9.1.12. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.1.13. Получить от Страхователя страховую премию в порядке, сроки и размере, определенные договором страхования и настоящими Правилами страхования.

9.1.14. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, при возврате уплаченной страховой премии Страхователю, удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты его прекращения.

Страховая премия возвращается Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Страховая премия перечисляется Страхователю или выплачивается в кассе Страховщика на основании заявления Страхователя.

9.1.15. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. По требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснить положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования.

9.2.2. Выдать Страхователю договор страхования (полис).

9.2.3. После получения от Страхователя уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, в предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования сроки, при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба, согласовать со Страхователем время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра.

9.2.4. Провести расследование причин и обстоятельств произошедшего события, после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства произошедшего события и размер причиненных убытков принять решение о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в страховой выплате.

9.2.5. Определить размер ущерба и при признании факта наступления страхового случая произвести страховую выплату, либо направить ТС/ДО для ремонта на СТОА в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

9.2.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в сумме меньшей, чем установлено договором страхования, уведомить об этом Страхователя, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

9.2.7. По устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- 1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию или окончательную сумму страхового возмещения по имущественному страхованию, подлежащую выплате;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

9.2.8. По письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, 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.

9.2.9. По письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставить 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, направленных на получение страховой выплаты.

9.2.10. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, он должен быть проинформирован:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь, Застрахованное лицо, 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;

2) о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

9.2.11. Известить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения, если имеются основания для отказа, письменно уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения с указанием причин такого решения.

9.2.12. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной в связи с заключением и исполнением договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.13. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) выдать на основании письменного заявления его дубликат.

9.2.14. Обеспечить обработку персональных данных Застрахованных лиц в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения договора страхования.

9.2.15. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном

периоде событий, имеющих признаки страхового случая вернуть страховую премию Страхователю в полном размере, если Страхователь отказался от договора до даты возникновения обязательств Страховщика по договору (даты начала действия страхования) в соответствии с п. 7.23.9 настоящих Правил.

Страховая премия возвращается Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Страховая премия перечисляется Страхователю или выплачивается в кассе Страховщика на основании заявления Страхователя.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

9.2.16. Нести иные обязанности, предусмотренные договором страхования.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования.

9.3.2. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования.

9.3.3. Выбрать по своему желанию страховые риски из перечня рисков, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

9.3.4. Назначить страховую сумму по договору страхования и увеличить ее по согласованию со Страховщиком в период действия договора страхования.

9.3.5. На внесение изменений в список лиц, допущенных к управлению Застрахованным ТС по договору страхования.

Для внесения изменений в список лиц, допущенных к управлению Застрахованным ТС, Страхователь (его уполномоченный на то представитель) обязан не менее чем за 1 (один) день до предполагаемой даты внесения изменений, обратиться с письменным заявлением к Страховщику, которое становится неотъемлемой частью заключенного договора страхования.

9.3.6. На замену указанного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом, для чего обязан обратиться к Страховщику с соответствующим письменным заявлением. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил к Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

9.3.7. На получение страхового возмещения при наступлении страхового случая по застрахованному риску в пределах указанных в договоре страхования страховой суммы и лимитов ответственности в соответствии с настоящими Правилами и условиями договора страхования.

9.3.8. Получить дубликат договора страхования, выданного ему Страховщиком при заключении, в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

9.3.9. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.3.10. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.3.11. Страхователь – физическое лицо: Отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (если иной срок и порядок не установлен действующим законодательством).

9.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.4.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования и довести их до сведения лиц, допущенных к управлению Застрахованным ТС.

9.4.2. При заключении договора страхования представить ТС в чистом виде при достаточном освещении для осмотра представителю Страховщика.

Факт предоставления ТС удостоверяется путем составления Акта предстрахового осмотра ТС и фотографий, произведенных Страховщиком, либо его представителем.

9.4.3. Представить ТС после устранения повреждений ТС, имевшихся на момент заключения договора страхования.

Факт предоставления ТС удостоверяется путем составления Акта предстрахового осмотра ТС и фотографий, произведенных Страховщиком, либо его представителем.

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

9.4.5. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.4.6. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

9.4.7. Выполнять установленные правила эксплуатации Застрахованного ТС.

9.4.8. В течение 3 (трех) календарных дней письменно сообщить Страховщику о снятии ТС с учета или перерегистрации ТС в органах ГИБДД, замене регистрационных документов, регистрационных (номерных) знаков для внесения изменений в договор страхования.

9.4.9. Поддерживать в рабочем состоянии системы поиска и обнаружения ТС, в том числе производить тестирование этих систем, обслуживание, оплачивать услуги операторов поисковых систем.

9.4.10. Выходя из Застрахованного ТС задействовать все установленные на нем противоугонные устройства.

9.4.11. Выполнять обязанности, предусмотренные законом Российской Федерации «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», и требования Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС.

9.4.12. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику, если похищенное Застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю, или если Страхователю стало известно местонахождение похищенного Застрахованного ТС.

9.4.13. Если похищенное Застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю, в течение месяца возратить Страховщику полученное страховое возмещение за похищенное ТС или отказаться от ТС в пользу Страховщика.

9.4.14. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.

9.4.15. Возратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

9.4.16. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Лицо, допущенное к управлению) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан:

9.5.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они ему были сообщены.

9.5.2. В случае ДТП, столкновения при наличии других участников заполнить бланк Извещения о ДТП, предусмотренный Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» № 40 от 25.04.2002 (далее Закон об ОСАГО). В бланке Извещения о ДТП указываются сведения об отсутствии разногласий участников ДТП, столкновения относительно обстоятельств причинения вреда в

связи с повреждением ТС в результате ДТП, столкновения, характера и перечня видимых повреждений ТС либо о наличии и сути таких разногласий.

9.5.3. Незамедлительно (не позднее 24 часов) обратиться в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств наступления страхового случая, а именно:

- в органы ГИБДД в случае причинения ущерба ТС (ДО, если оно застраховано по договору страхования) в результате событий, указанных в п.п. 3.2, 3.5, 3.8, 3.14, 3.15, а также в результате событий, указанных в п.п. 3.26, 3.28 и 3.29 настоящих Правил;

- в органы Государственной противопожарной службы в случае причинения ущерба ТС в результате событий, указанных в п.п. 3.3, 3.11 настоящих Правил;

- в органы МВД в случае причинения ущерба ТС (ДО, если оно застраховано по договору страхования) в результате событий, указанных в п.п. 3.3, 3.4, 3.6, 3.7, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13, 3.16, 3.17 настоящих Правил;

- в государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды, если ТС причинен ущерб в результате событий, указанных в п. 3.6. настоящих Правил;

- в МЧС в случае причинения ущерба ТС в результате событий, указанных в п. 3.7. настоящих Правил.

9.5.4. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба, если это не приводит к причинению или увеличению вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде.

9.5.5. Обеспечить документальное оформление события, в том числе с помощью видео- и фотосъемки; получить от соответствующих компетентных органов документы, подтверждающие факт события, его причины и последствия.

9.5.6. Незамедлительно (не позднее 24 часов) любым доступным способом (электронная почта, факс, телеграмма, телефон), сообщить об этом Страховщику, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая. Первоначальное сообщение должно содержать:

- фамилию, имя, отчество или наименование Страхователя;

- номер договора/полиса страхования;

- государственный регистрационный знак Застрахованного ТС;

- возможно полную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая, известную Страхователю на момент сообщения (дата, время и место наступления страхового случая, предполагаемые причины, характер повреждений, данные о других участниках страхового события и др.).

9.5.7. Письменное заявление о выплате страхового возмещения на бланке Страховщика должно быть представлено последнему в течение:

- 2 (двух) рабочих дней при наступлении страхового случая по рискам **«хищение, угон Private»**, **«хищение, угон»**;

- 5 (пяти) рабочих дней в остальных случаях, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о наступлении страхового случая. Указанный срок может быть продлен при наличии объективных причин, препятствующих представлению заявления в срок. Обязанность доказательства наличия таких причин лежит на Страхователе.

9.5.8. Кроме письменного заявления о страховом случае предоставить Страховщику подлинники или надлежащим образом заверенные копии следующих документов:

- 1) Договор/полис страхования со всеми изменениями и дополнениями.

- 2) Свидетельство о регистрации ТС и (или) Паспорт ТС.

- 3) Водительское удостоверение лица, управлявшего Застрахованным ТС в момент страхового случая или непосредственно перед ним.

- 4) Документ, удостоверяющий личность водителя.

5) Все имеющиеся доверенности (или их копии) на право управления и пользования ТС.

6) Нотариально заверенную доверенность на право представления интересов собственника потерпевшего ТС и получения страхового возмещения, если лицо, обращающееся за получением страхового возмещения, не является собственником ТС.

7) Документ или документы (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры - в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации), выданные органом власти (должностным лицом), уполномоченным законом расследовать соответствующее происшествие, в которых полностью указаны:

- место, дата, время, причины, обстоятельства и последствия происшествия, дата и время поступления в указанные органы (к должностным лицам) сообщения о нем; описание Застрахованного ТС (марка, модель, регистрационный номер); перечень повреждений застрахованного имущества и перечень его утраченных частей (при их утрате);

- полные имена и адреса постоянного места жительства (места нахождения) собственников ТС, участвовавших в происшествии, и каждого участника происшествия (если они установлены), степень их вины (если вина установлена);

- существо правонарушения и принятое по делу решение о наложении административного взыскания (при административном правонарушении) либо нормы права, по которым возбуждено уголовное дело (если повреждение не является следствием стихийного бедствия, иного опасного явления природы), другие сведения, которые согласно нормам права должны быть указаны в документах соответствующего рода;

- в случае, если проводилось медицинское освидетельствование – его результаты;

- документ, удостоверяющий личность заявителя.

8) Данные об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате ДТП, столкновения, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля или с использованием программного обеспечения на условиях п. 10.28.

При этом должны выполняться требования к техническим средствам контроля, составу информации о ДТП, столкновении, и порядок представления такой информации Страховщику, обеспечивающий получение Страховщиком некорректируемой информации о ДТП, столкновении, установленные Правительством Российской Федерации.

9) Бланк Извещения о ДТП, предусмотренный Законом об ОСАГО, заполненный и подписанный участниками ДТП, столкновения, в соответствии с Законом об ОСАГО, если ДТП, столкновение оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД.

10) Копии договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее договор ОСАГО) участников ДТП, столкновения, гражданская ответственность которых застрахована не в ООО Страховая Компания «Гелиос», если ДТП, столкновение оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД.

11) Фотографии общего плана места ДТП, столкновения, дающие максимально возможное представление о характере повреждений и обстоятельствах ДТП, столкновения, если ДТП, столкновение оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД. При этом хотя бы на одной из фотографий должны быть видны государственные регистрационные знаки ТС.

9.5.9. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.5.10. Прибыть на Застрахованном ТС, получившем повреждения, при которых оно может передвигаться самостоятельно к месту осмотра, указанному Страховщиком до ремонта застрахованного ТС. Если Застрахованное ТС получило повреждения, при которых оно не может передвигаться самостоятельно, сообщить Страховщику место нахождения Застрахованного ТС и руководствоваться дальнейшими указаниями Страховщика относительно осмотра ТС.

9.5.11. Известить Страховщика о получении (возможности получения) денежного возмещения от виновного в причинении ущерба лица.

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

9.5.13. После получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с ТС/ДО в течение 1 (одного) рабочего дня уведомить об этом Страховщика.

9.5.14. При наступлении страхового случая по рискам **«хищение, угон Private»** и **«хищение, угон»** Страхователь обязан:

9.5.14.1. Кроме документов, указанных в п. 9.5.8 настоящих Правил, предоставить Страховщику документы и предметы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения:

- ПТС/ПСМ, свидетельство о регистрации ТС;
- все изготовленные предприятием-изготовителем комплекты ключей, все комплекты пультов управления (брелоки, карточки, ключи, транспондеры и т.п.) противоугонными, охранными, поисковыми устройствами и системами, которыми оснащено Застрахованное ТС, в количестве, указанном в договоре/полисе/заявлении на страхование;
- Талон-уведомление о принятии заявления о хищении ТС органами внутренних дел;
- заверенные следственными органами копии постановлений: о возбуждении уголовного дела; о признании Страхователя (Выгодоприобретателя) потерпевшим по уголовному делу;
- надлежащим образом заверенные копии постановлений, приговора (решения) суда, вынесенных в отношении лиц, совершивших хищение ТС, если такие лица были установлены, либо оригиналы указанных документов.

9.5.14.2. Заключить со Страховщиком письменное Соглашение об отказе от права собственности на Застрахованное ТС. При этом Страховщик обязуется вернуть полученные документы и принадлежности, указанные в п. 9.5.14.1 настоящих Правил, Страхователю (Выгодоприобретателю) по его требованию после обнаружения ТС и возврата Страхователем страхового возмещения.

9.5.14.3. Если Страхователю стало известно местонахождение похищенного ТС, или если похищенное ТС обнаружено и возвращено Страхователю, незамедлительно известить об этом Страховщика.

9.5.15. В случае повреждения или конструктивной гибели Застрахованного ТС, хищения или повреждения ДО Страхователь обязан:

Кроме документов, указанных в п. 9.5.8 настоящих Правил, предоставить Страховщику документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая, а также предметы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения:

– **при наступлении страхового случая по риску «ДТП», «Столкновение»:**

1) Оригиналы документов, включающие сведения об участии в ДТП, столкновении, о времени и месте ДТП, столкновения, данных водителя, управляющего Застрахованным ТС, иных участниках ДТП, столкновения, нарушениях ПДД участниками ДТП, столкновения, повреждениях, полученных Застрахованным ТС при ДТП, столкновении, (если это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации), сведения о заключенных договорах/полисах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств – участников ДТП, столкновения, о составлении акта о медицинском освидетельствовании, результат медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

2) Оригинал (копии, заверенные печатью ГИБДД) протокола, постановления об административном правонарушении (заверенную копию с отметкой о вступлении в законную силу судебного решения (приговора), вынесенного в отношении лица, признанного виновным в совершении ДТП, столкновении, при условии, что административное (уголовное)

правонарушение рассматривалось в суде), определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;

– **при наступлении страхового случая по рискам «ПДТЛ», «Хищение деталей ТС», «Утрата регистрационных знаков ТС», «Хищение ключей ТС»:**

1) Талон-уведомление, подтверждающий факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, иного уполномоченного лица) в органы МВД в связи с причинением ущерба Застрахованному ТС в результате противоправных действий третьих лиц.

2) Справку из органов МВД с указанием марки, модели, государственного регистрационного знака ТС, даты и места противоправных действий, перечня повреждений, сведений о виновных лицах, результатах принятых по уголовному делу, заверенную круглой печатью.

3) Заверенную печатью копию постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела по факту противоправных действий третьих лиц в отношении Застрахованного ТС.

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

5) Если какие-либо из перечисленных документы и (или) предметы были:

а) приобщены к материалам уголовного дела, то представляется документ, подтверждающий это обстоятельство и содержащий их наименование и количество, и копии документов, приобщенных к материалам уголовного дела, заверенные компетентными органами (подписью и печатью);

б) утрачены (утрачены, украдены и т.п., в том числе вместе с Застрахованным ТС), то представляются документы компетентных органов, подтверждающие указанные факты;

– **при наступлении страхового случая по рискам «Пожар» и «Самовозгорание»:**

1) Справку из отделения пожарной охраны (МЧС) или органов МВД с указанием марки, модели, государственного регистрационного знака ТС, перечня повреждений, даты и места происшествия, иные документы (акт, заключение пожарно-испытательной лаборатории и т.п., заключение пожарно-технической экспертизы) о причинах возникновения пожара.

2) Копию постановления о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела;

– **при наступлении страхового случая по риску «Стихийные бедствия»:**

1) Справку из органов МВД с указанием марки, модели, государственного регистрационного знака ТС, перечня повреждений, даты и места происшествия, заверенную круглой печатью.

2) Справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды, подтверждающую факт возникновения стихийного бедствия на соответствующей территории;

– **при наступлении страхового случая по риску «Техногенная авария»:**

1) Справку из органов МВД с указанием марки, модели, государственного регистрационного знака ТС, перечня повреждений, даты и места происшествия, заверенную круглой печатью.

2) Документы из МЧС, подтверждающие факт техногенной аварии;

– **при наступлении страхового случая по рискам «Повреждение животными», «Провал ТС», «Повреждение посторонним предметом», «Повреждение при эвакуации», «Сколы»:**

1) Справку из органов МВД с указанием марки, модели, государственного регистрационного знака ТС, перечня повреждений, даты и места происшествия, заверенную круглой печатью.

9.5.16. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие условия выплаты, при которых предоставление документов из органов ГИБДД не является для Страхователя (Выгодоприобретателя) обязательным:

9.5.16.1. «Стекланные элементы неограниченное количество раз, кузовной элемент один раз в год».

При страховании с применением данного условия предоставление документов из ГИБДД не требуется при повреждении лобового, заднего и боковых стекол, фар, фонарей, зеркал, повторителей указателей поворота, а также один раз в течение года при повреждении одного из следующих элементов ТС: облицовка бампера, крыло, капот, крышка багажника, порог, дверь, стойка крыши, включая установленные на них молдинги и накладки.

9.5.16.2. «Стекланные элементы неограниченное количество раз, не более двух кузовных элементов в год».

При страховании с применением данного условия предоставление документов из ГИБДД не требуется при повреждении лобового, заднего и боковых стекол, фар, фонарей, зеркал, повторителей указателей поворота, а также не более двух раз в течение года при повреждении одного из следующих элементов ТС: облицовка бампера, крыло, капот, крышка багажника, порог, дверь, стойка крыши, включая установленные на них молдинги и накладки.

9.5.16.3. «Стекланные и пластиковые элементы, ЛКП одного кузовного элемента».

При страховании с применением данного условия предоставление документов из ГИБДД не требуется при повреждении стекланных и пластиковых элементов, а также при повреждении лакокрасочного покрытия одного кузовного элемента ТС.

9.5.17. В случае оформления документов о ДТП, столкновении без участия уполномоченных на то сотрудников полиции при наличии одновременно обстоятельств, определенных п.1 Статьи 11.1. Закона об ОСАГО Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к Страховщику без предоставления документов, предусмотренных п. 9.5.15 при условии предоставления документов и сведений, предусмотренных п.п. 4 - 7 Статьи 11.1. Закона об ОСАГО, если данные документы и сведения были направлены Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня ДТП, столкновения, а также, если Страхователь (Выгодоприобретатель) обеспечил предоставление владельцами ТС, причастных к ДТП, столкновению, указанных ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения соответствующего требования от Страховщика.

9.5.18. Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы ТС, участвовавших в ДТП, столкновении, в случае оформления документов о ДТП, столкновении без участия уполномоченных на то сотрудников полиции Страхователь (Выгодоприобретатель) без наличия согласия в письменной форме от Страховщика не должен приступать к ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП, столкновения.

9.5.19. В случае причинении вреда здоровью, либо смертью в результате несчастного случая Страхователь обязан:

Кроме документов, указанных в п. 9.5.8 настоящих Правил, предоставить Страховщику документы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения:

а) в связи с временной утратой трудоспособности, постоянной утратой трудоспособности:

1) Копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенных отделом кадров места работы Застрахованного лица (для учащихся - справка по форме 095-у), при установлении инвалидности - за период, предшествующий установлению группы инвалидности из лечебного учреждения, где проводилось лечение.

2) Копию, заверенную нотариально или органом ее выдавшим, справки МСЭК об установлении Застрахованному лицу группы инвалидности (для Застрахованных лиц в возрасте до 18-ти лет - оригинал справки, выданной отделом социального обеспечения по месту жительства родителей, опекуна, попечителя), если требование о страховой выплате связано с установлением группы инвалидности.

3) Направление на медико-социальную экспертизу (копию, заверенную нотариально или учреждением, выдавшим документ).

4) Акт медико-социальной экспертизы (копию, заверенную нотариально или учреждением, выдавшим документ).

5) Акт судебно-химического исследования крови/мочи на алкоголь/токсические вещества (оригинал или копию, заверенную учреждением, выдавшим документ).

6) Медицинскую карту амбулаторного больного за время лечения по травме с момента ДТП, (медицинское заключение (справка из медицинского учреждения) с указанием диагноза, периода лечения, обстоятельств события, справка из травмпункта) (оригинал или копию, заверенную учреждением, выдавшим документ).

7) Выписку из медицинской карты амбулаторного стационарного больного (если осуществлялось стационарное лечение) (оригинал или копию, заверенную учреждением, выдавшим документ).

8) При переломах, в случае лечения в стационаре, предоставляется заключение рентгенолога; при амбулаторном лечении предоставляются рентгенограммы и заключение рентгенолога; в случае черепно-мозговой травмы диагноз должен быть подтвержден заключением невролога.

9) Документы, удостоверяющие личность Застрахованного лица и получателя выплаты;

б) в случае смерти Застрахованного лица:

1) Свидетельство о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию.

2) Врачебное (медицинское) свидетельство о смерти Застрахованного лица (копию, заверенную нотариально или органом выдавшим документ).

3) Справку о смерти (копию, заверенную нотариально или органом выдавшим документ).

4) Посмертный эпикриз, протокол патологоанатомического вскрытия или акт судебно-медицинского исследования (если вскрытие не производилось - заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти) (оригинал или копию, заверенную учреждением, выдавшим документ).

5) Выписку из медицинской карты амбулаторного стационарного больного (если осуществлялось стационарное лечение) (оригинал или копию, заверенную учреждением, выдавшим документ).

6) Акт судебно-химического исследования крови/мочи на алкоголь/токсические вещества (оригинал или копию, заверенную учреждением, выдавшим документ).

7) Нотариально заверенное свидетельство о вступлении в права наследования (если в договоре страхования не указан конкретный Выгодоприобретатель).

8) Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

9.5.20. В случае причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц Страхователь или потерпевший обязаны:

9.5.20.1. Кроме документов, указанных в п. 9.5.8 настоящих Правил, представить Страховщику документы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения и определения размера ущерба потерпевшего.

9.5.20.2. Предоставить имущество, которому был причинен ущерб, на осмотр Страховщику.

9.5.20.3. Представить документы, подтверждающие выполнение обязательств Страховщика по договору ОСАГО, и все материалы, на основании которых Страховщик определил размер возмещенного ущерба.

9.5.20.4. Представить все необходимые документы для определения размера ущерба, не возмещенного по договору ОСАГО.

9.6. Страхователь обязан предоставить ТС для осмотра Страховщику после устранения повреждений ТС, имевшихся на момент заключения договора страхования или полученных в течение срока действия договора страхования.

В случае непредставления отремонтированного ТС для повторного осмотра Страховщик не производит выплаты за поврежденные узлы и детали, которые были отмечены как поврежденные в Акте предстрахового осмотра или в Акте осмотра ТС при страховом случае.

Не является обязательным предъявление отремонтированного ТС для повторного осмотра в случае восстановления поврежденного Застрахованного ТС на СТОА по направлению Страховщика.

9.7. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании копий документов, перечисленных выше, а также сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая.

Страховщик вправе предусмотреть возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) может представить Страховщику документы, перечисленные выше в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

9.8. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

9.9. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных:

В отношении договоров страхования (страховых полисов), заключенных на основании настоящих Правил страхования, обработка Страховщиком персональных данных Страхователей (Застрахованных лиц, Лиц, риск ответственности которых застрахован, Выгодоприобретателей) осуществляется на основании Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подписывая договор страхования и (или) принимая от Страховщика страховой полис, тем самым выражает свое добровольное согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия договора страхования и после его прекращения в течение 25 лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения договора страхования, урегулирования убытков по договору, администрирования договора, защиты интересов Застрахованных лиц, в статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации, а также в целях информирования Страхователя и Застрахованных лиц о других страховых продуктах и страховых услугах Страховщика (в целях продвижения Страховщиком своих страховых услуг), в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иных средств связи.

Страхователь в случае регистрации в личном кабинете на сайте Страховщика дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта Страховщика.

Персональные данные Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателей и Застрахованных лиц включают в себя в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, 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 Российской Федерации к персональным данным.

Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком и представителями Страховщика своих персональных данных, в том числе право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, с которыми у Страховщика имеются договорные отношения, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные

посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных в течение действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет с даты его заключения.

Страховщик и представители Страховщика имеют 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.

Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 25 лет, если иное не установлено договором страхования.

В установленных законом случаях, Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) вправе отозвать свое 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, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах.

В соответствии с достигнутым соглашением между Страхователем и Страховщиком, порядок отзыва согласия на обработку персональных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предусматривает, что после получения заявления в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации об отзыве вышеуказанного согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязан прекратить их обработку в течение 6 месяцев с момента получения вышеуказанного заявления об отзыве, но в любом случае не ранее истечения 25 лет с даты окончания срока действия договора страхования. При этом, в случае рассмотрения в суде или арбитражном суде спора, связанного с исполнением обязательств по договору страхования, после получения письменного заявления об отзыве вышеуказанного согласия на обработку персональных данных Страховщик обязан прекратить обработку вышеуказанных персональных данных не ранее чем по истечении 25 лет с даты вступления в законную силу соответствующего решения суда (арбитражного суда) по данному делу.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на обработку их персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в иных целях, чем те, которые предусмотрены настоящим пунктом.

Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

При заключении договора страхования в отношении третьего лица (лиц) может быть установлена обязанность Страхователя по получению и передаче Страховщику согласия на обработку персональных данных третьего лица (лиц) в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе в целях проверки качества оказания услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, выявления фальсификации счетов или счетов ненадлежащей формы, получаемых из медицинских и иных учреждений и прочее.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА (СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ)

10.1. Договором страхования могут быть предусмотрены один или несколько способов получения страхового возмещения при повреждении ТС:

10.1.1. «Ремонт/замена стекол на профильном СТОА по направлению Страховщика, ремонт/замена остальных элементов ТС на СТОА по направлению Страховщика».

При страховании с применением данного условия восстановительный ремонт и (или) замена лобового, заднего и боковых стекол производится на профильном СТОА (основной сферой деятельности которого является замена и ремонт стекол) по направлению Страховщика, восстановительный ремонт и замена остальных элементов ТС производится на СТОА по направлению Страховщика (для ТС, находящихся на гарантии завода изготовителя ТС, на СТОА официального дилера при условии наличия у Страховщика договора со СТОА официального дилера Застрахованного ТС в регионе обращения).

10.1.2. «Ремонт на СТОА по направлению Страховщика».

При страховании с применением данного условия восстановительный ремонт и замена всех элементов ТС производится на СТОА по направлению Страховщика (для ТС, находящихся на гарантии завода изготовителя ТС, на СТОА официального дилера при условии наличия у Страховщика договора со СТОА официального дилера Застрахованного ТС в регионе обращения).

10.1.3. «Ремонт на СТОА дилера по направлению Страховщика».

При страховании с применением данного условия восстановительный ремонт и замена всех элементов ТС производится на СТОА официального дилера при условии наличия у Страховщика договора со СТОА официального дилера Застрахованного ТС в регионе обращения по направлению Страховщика.

10.1.4. «Калькуляция Страховщика после проведенного восстановительного ремонта».

При страховании с применением данного условия выплата страхового возмещения производится по калькуляции Страховщика или независимой экспертизы, определенной по выбору Страховщика, после предоставления Страховщику документов, подтверждающих объем произведенного ремонта, и отремонтированного ТС на осмотр. Размер выплаты не может превышать фактические затраты на проведенный восстановительный ремонт. Срок выплаты страхового возмещения в этом случае считается с момента предоставления Страховщику документов, подтверждающих объем произведенного ремонта, и отремонтированного ТС на осмотр.

10.1.5. «Калькуляция Страховщика».

При страховании с применением данного условия выплата страхового возмещения производится по калькуляции Страховщика или независимой экспертизы, определенной по выбору Страховщика.

10.1.6. «Выплата по фактическим затратам».

При страховании с применением данного условия выплата страхового возмещения производится в размере фактических затрат на восстановительный ремонт, проведенный на СТОА по выбору Страхователя, после предоставления Страховщику документов, подтверждающих объем и стоимость произведенного ремонта, и отремонтированного ТС на осмотр.

10.2. При наступлении страхового случая Страхователь вправе выбрать способ получения страхового возмещения из числа указанных в договоре страхования.

10.3. Если не указано иное, считается, что договором предусмотрен способ выплаты страхового возмещения, приведенный в п.10.1.1.

10.4. Для способов выплаты страхового возмещения, приведенных в п.п. 10.1.4 и 10.1.5, расчет размера страхового возмещения производится в соответствии со следующими условиями:

- объем ремонтных работ определяется представителем Страховщика в соответствии с программой AUDATEX исходя из повреждений ТС в результате страхового случая;
- стоимость нормо-часа работ и стоимость лакокрасочных материалов определяется в соответствии с ценами, установленными договорами с партнерскими СТОА региона, а в случае их отсутствия в соответствии со справочником цен по ОСАГО, утвержденным Банком России;
- расчет стоимости запасных частей осуществляется по каталожному номеру детали в соответствии с программой расчета или по аналогу для запрошенного артикула на основании каталога цен «EXIST» с условием срока поставки запасных частей не менее 14 дней.

10.5. Если в процессе ремонта поврежденного ТС обнаружены скрытые дефекты, возникшие в результате страхового случая, то Страхователь, получивший страховое возмещение в денежной форме, вправе получить дополнительное страховое возмещение. Для этого он обязан до момента устранения этих дефектов приостановить ремонтные работы, известить Страховщика об обнаружении скрытых дефектов, согласовать место, дату и время проведения осмотра ТС его представителем. Если в результате осмотра установлено, что обнаруженные скрытые дефекты возникли в результате наступления страхового случая, то Страховщик определяет величину убытка, вызванного скрытыми дефектами, и производит выплату дополнительного страхового возмещения в порядке, определяемом настоящими Правилами.

10.6. Договором страхования предусматривается тип запасных частей, применяемых в ходе восстановительного ремонта, и используемых для расчета калькуляций:

10.6.1. Лобовое, заднее и боковые стекла – неоригинальные, соответствующие стандартам производителя ТС, прочие элементы ТС – оригинальные запчасти.

10.6.2. Лобовое, заднее и боковые стекла – неоригинальные, соответствующие стандартам производителя ТС, внешние кузовные элементы – бывшие в употреблении и не имеющие повреждений, прочие элементы ТС – оригинальные запчасти.

10.6.3. Все элементы ТС – оригинальные запчасти.

10.6.4. Если не указано иное, считается, что договором предусмотрено использование запасных частей в соответствии п.10.6.1.

10.7. По требованию Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику узлы и детали, дополнительное оборудование, замененные в процессе ремонта. В противном случае Страховщик вправе уменьшить размер страхового возмещения на остаточную стоимость замененных узлов и деталей, рассчитанную по калькуляции Страховщика, либо потребовать возврата излишне выплаченного возмещения.

10.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость замены (покупки) неповрежденных в результате страхового случая деталей возмещается Страховщиком только в том случае, если замена поврежденной детали без замены иных, в т.ч. неповрежденных, деталей не предусмотрена технологией завода-изготовителя либо в продаже отсутствует необходимая деталь вне комплекта с иными деталями. При этом Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить документы, подтверждающие невозможность замены или покупки детали вне комплекта. Замененные неповрежденные детали, а также приобретенные в комплекте детали, в замене которых на ТС нет необходимости, должны быть переданы Страховщику. В случае если данные детали не будут переданы Страховщику, Страховщик вправе произвести выплату в неоспариваемой части до предоставления деталей.

10.9. В сумму страховой выплаты в случае повреждения или конструктивной гибели ТС могут включаться расходы по оплате:

10.9.1. Независимой экспертизы по определению стоимости восстановительного ремонта Застрахованного ТС по направлению Страховщика.

10.9.2. Услуг Аварийного комиссара по направлению Страховщика по фиксации обстоятельств страховых событий, оказанию Страхователю консультационных услуг,

представлению Страхователя в компетентных органах, осуществляющих производство по делу об административном правонарушении.

Страхователь имеет право при согласовании со Страховщиком использовать услуги иных организаций по осуществлению выезда Аварийного комиссара, предусмотренные договором страхования. При этом Страховщик обязуется оплатить расходы Страхователя на сервисные услуги, которые были ему предоставлены иными организациями.

10.9.3. Эвакуации ТС с места ДТП, в результате которого ТС не имеет возможности самостоятельно передвигаться своим ходом, но не более 5 000 (Пяти тысяч) рублей, по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором. Оплата эвакуации производится до ближайшего места ремонта, согласованного со Страховщиком.

10.10. Страховщик также возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы (с подтверждением платежными документами) Страхователя, направленных на уменьшение убытков, если такие расходы были разумны и необходимы, и согласованы со Страховщиком или производились по распоряжению Страховщика.

10.11. Страховщик не оплачивает счета за хранение ТС после проведения работ на СТОА и иных ремонтных организаций, а также счета за проведение восстановительного ремонта в ускоренные сроки (в части дополнительной оплаты за проведение ускоренного восстановительного ремонта). Ответственность за качество ремонта перед Страхователем (Выгодоприобретателем) несет организация, осуществившая ремонт.

10.12. При расчете суммы страхового возмещения не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

10.13. Не подлежит возмещению ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС в результате страхового случая - снижение стоимости восстановленного ТС по сравнению с его стоимостью до ремонта.

10.14. Если по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма, при конструктивной гибели или утрате ТС/ДО страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы, установленной договором страхования на ТС/ДО за вычетом суммы ранее выплаченного страхового возмещения.

10.15. При конструктивной гибели Застрахованного ТС/ДО выплата страхового возмещения производится по одному из вариантов:

10.15.1. За вычетом стоимости остатков ТС/ДО, годных к реализации, если поврежденное ТС/ДО остается в собственности Страхователя.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения за вычетом:

- ранее произведенных выплат (при агрегатной страховой сумме);
- стоимости ремонта по устранению повреждений, выявленных при осмотре ТС и зафиксированных в Акте предстрахового осмотра (если установить факт произведенного ремонта по этим повреждениям невозможно);

- неоплаченной Страхователем до конца срока страхования части страховой премии, предусмотренной договором страхования, если страховой случай наступил до даты, указанной в договоре страхования как дата оплаты очередных взносов (при этом Страхователем не допущена просрочка по уплате страховой премии);

- предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами франшиз;
- остаточной стоимости Застрахованного ТС (стоимости годных остатков ТС), рассчитанной независимой экспертной организацией, привлеченной Страховщиком, либо определенной по данным специализированных торгов, осуществляющих открытую публичную реализацию поврежденных транспортных средств (определяется стоимость годных остатков в сборе), а при отсутствии вышеуказанных специализированных торгов, путем использования и обработки данных универсальных площадок (сайтов) по продаже подержанных транспортных средств.

10.15.2. Без вычета стоимости остатков ТС, годных к реализации.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

а) Предоставить Страховщику письменный отказ от прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика. Если Страхователь не является собственником ТС, то для предоставления такого отказа необходимо также предоставить соответствующую доверенность, удостоверенную нотариально.

б) Оформить в соответствии с законодательством Российской Федерации документы, позволяющие реализовать ТС. При этом все затраты по передаче ТС несет Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщиком данные затраты не возмещаются.

в) Передать ТС Страховщику или уполномоченному им лицу путем доставки ТС на стоянку Страховщика или лица, уполномоченного Страховщиком. Если договором страхования не предусмотрено иное, место фактической передачи определяется Страховщиком. Фактическая передача ТС осуществляется по акту приема-передачи.

В момент передачи ТС должно находиться в том состоянии, в котором оно находилось на момент осмотра ТС Страховщиком или независимой экспертной организацией, привлеченной Страховщиком после страхового случая и не должно быть в разукomплектованном состоянии.

В случае если на момент приема годных остатков ТС выявлены повреждения ТС или утрата деталей, выплата производится за вычетом стоимости восстановительного ремонта по поврежденным или утраченным деталям и агрегатам, повреждение или утрата которых не имеет отношения к страховому случаю.

г) Передать Страховщику вместе с ТС оригинал паспорта ТС, позволяющий в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации осуществить переход права собственности на ТС (для отчуждения/продажи), счет-фактуру (для юридических лиц), полный комплект ключей и прочие управляющие элементы от противоугонных систем, установленных на ТС.

д) Выполнить иные обязанности, если такие предусмотрены договором страхования или действующим законодательством Российской Федерации.

10.16. После выполнения Страхователем действий, предусмотренных п. 10.15.2 Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере, рассчитанном в соответствии с п. 10.15.1 и производит Страхователю (Выгодоприобретателю) дополнительную выплату страхового возмещения в размере стоимости годных остатков ТС.

10.17. Если в силу предусмотренных законодательством Российской Федерации обстоятельств имеются ограничения по отчуждению ТС, выплата страхового возмещения производится в соответствии с п. 10.15.1.

10.18. В случае обнаружения похищенного ТС (отдельных частей, деталей и принадлежностей, а также застрахованного по договору страхования ДО) после осуществления Страховщиком страховой выплаты Страхователь обязан вернуть Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения, за вычетом расходов, понесенных Страхователем на восстановление ТС, если Застрахованное ТС было повреждено и нуждалось в восстановительном ремонте, либо отказаться от найденного ТС в пользу Страховщика. Расчет стоимости ремонта (расходов на восстановление ТС) производится независимой экспертизой по направлению Страховщика.

10.19. В случае причинения вреда здоровью, либо смертью в результате несчастного Застрахованного лица размер страхового возмещения определяется:

10.19.1. В случае смерти Застрахованного лица, застрахованного по паушальной системе - в равных долях от страховой суммы на каждого пострадавшего (Застрахованного лица).

10.19.2. В случае смерти Застрахованного лица, застрахованного «по системе мест» - в размере страховой суммы установленной на одно посадочное место.

10.19.3. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, если договором не предусмотрено иное, выплаты производятся в следующих размерах от соответствующей страховой суммы:

- 100% при установлении 1 группы инвалидности;

- 80% при установлении 2 группы инвалидности;
- 60% при установлении 3 группы инвалидности;
- 100% при установлении группы «ребенок-инвалид».

10.19.4. В случае наступления временной утраты трудоспособности Застрахованного лица, если договором не предусмотрено иное, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере 0,4% от соответствующей страховой суммы за каждый день нетрудоспособности. В случае если после периода временной утраты трудоспособности Застрахованному лицу соответствующей комиссией будет назначена группа инвалидности, общая сумма выплаченного страхового возмещения не может превысить суммы, указанной в п. 10.19.3 настоящих Правил.

10.20. В случае причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц страховое возмещение потерпевшим третьим лицам определяется в размере, необходимом для компенсации вреда, нанесенного Застрахованным лицом в результате ДТП, и выплачивается в пределах страховых сумм, установленных договором страхования в части возмещения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, а также расходов по уменьшению вреда в результате страхового случая, согласованных со Страховщиком.

10.21. Величина страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.22. Выплата страхового возмещения осуществляется лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с гражданским кодексом Российской Федерации.

10.23. В сумму страхового возмещения включаются:

10.23.1. В случае причинения вреда жизни, здоровью:

- заработок, который потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.д.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение, но не более 25 000 руб.

10.23.2. В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц (зданиям, сооружениям, постройкам, транспортным средствам, включая имущество физических, юридических лиц и т.д.) - расходы на восстановление (приобретение) поврежденного (уничтоженного) имущества потерпевшего лица оплачиваются в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов). При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

10.23.3. Если в результате страхового случая нанесен вред имуществу нескольких лиц - страховое возмещение делится на столько лиц (физических и (или) юридических), скольким был причинен вред имуществу, и размер страхового возмещения для каждого рассчитывается исходя из части страховой суммы, приходящейся на одно лицо (физическое и (или) юридическое). Страховое возмещение выплачивается единовременным платежом.

10.24. В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) вреда, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов (полиции, ГИБДД, следственных органов), а также медицинские заключения о вреде, причиненном потерпевшим лицам.

Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет.

10.25. Если вред, причиненный потерпевшим лицам, подлежит возмещению не только Страхователем (Лицом, допущенным к управлению), но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинения вреда.

10.26. В соответствии с настоящими Правилами, договором страхования выплата страхового возмещения может быть произведена:

10.26.1. В денежной форме - в российских рублях путем наличного или безналичного расчета.

10.26.2. Путем оплаты Страховщиком ремонта поврежденного ТС на СТОА.

10.27. В случае оформления документов о ДТП, столкновении, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты не может превышать 100 тысяч рублей, за исключением случаев оформления документов о ДТП, столкновении в порядке, предусмотренном пунктом 10.28.

10.28. При оформлении документов о ДТП, столкновении без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в пределах 100 тысяч рублей при наличии разногласий участников ДТП, столкновения относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате ДТП, столкновения, характера и перечня видимых повреждений ТС либо страхового возмещения в пределах 400 тысяч рублей, но не более страховой суммы, установленной договором страхования по соответствующему риску, в результате ДТП, столкновения, произошедшего на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, в случае отсутствия таких разногласий данные о ДТП, столкновении должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 Закона об ОСАГО, одним из следующих способов:

а) с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт ДТП, столкновения и координаты места нахождения ТС в момент ДТП, столкновения;

б) с использованием программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков по согласованию с Банком России, и обеспечивающего, в частности, фотосъемку ТС и их повреждений на месте ДТП, столкновения.

10.29. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) воспользовался своим правом и получил страховое возмещение в случаях, предусмотренных п. 10.27 или п.10.28 от Страховщика по договору ОСАГО, то размер страховой выплаты по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования определяется в размере износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, который был учтен для определения суммы страхового возмещения по договору ОСАГО. Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования не может превышать максимальный размер выплаты, при условии, что страховая выплата осуществляется в порядке, предусмотренном п.10.27 или п.10.28.

10.30. Если страховая сумма в договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более курса

Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования (если договором не предусмотрено иное).

10.31. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком:

10.31.1. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба/вреда в соответствии с п.п. 9.5.6 – 9.5.20 настоящих Правил, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя, Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.31.2. В случае хищения, угона Застрахованного ТС – в срок, указанный в п. 10.31.1 и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов) и заключения со Страховщиком письменного Соглашения об отказе от права собственности на Застрахованное ТС.

10.31.3. При наличии в договоре страхования безусловной франшизы по риску она вычитается из страхового возмещения по этому риску.

10.32. Страховщик вправе в течение срока рассмотрения документов, определенного настоящими Правилами, принять решение о продлении срока принятия решения по заявлению о страховой выплате до выяснения всех обстоятельств в случае:

10.32.1. При наличии мотивированных сомнений в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

10.32.2. Назначения дополнительной экспертизы с целью определения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и размера причиненного ущерба – до даты окончания экспертизы.

10.32.3. В случае возбуждения уголовного или гражданского дела, либо дела об административном правонарушении в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) и проведения расследования обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до вынесения решения по делу.

10.32.4. До выяснения всех обстоятельств произошедшего страхового события и получения письменного ответа на запросы, направленные в компетентные органы.

10.32.5. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

10.33. В случае выявления факта предоставления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования 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 Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей - физических лиц о выявлении факта предоставления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

10.34. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с настоящими Правилами, сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты не начинают течь.

При непредставлении Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты), срок осуществления страховой выплаты продляется (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, о чем Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

10.35. Страховщик вправе отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное или административное дело в отношении Страхователя (Застрахованного лица, Лица, риск ответственности которого застрахован) или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

10.36. Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика или дата выдачи Страхователю направления на ремонт на СТОА.

10.37. Не подлежит возмещению стоимость:

10.37.1. Технического и гарантийного обслуживания ТС.

10.37.2. Работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием ТС, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.

10.37.3. Замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов ТС в сборе из-за отсутствия на СТОА, осуществляющей ремонт поврежденного ТС, необходимых запасных частей и деталей.

11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

11.1. 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. Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

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

12.3. 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.

12.4. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из договора страхования, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований. Иск к Страховщику может быть предъявлен Страхователем/Выгодоприобретателем в случае полного или частичного отказа Страховщика удовлетворить претензию либо неполучения от Страховщика ответа в тридцатидневный срок.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

Риски	Тарифные ставки по группам транспортных средств, %			
	группа 1	группа 2	группа 3	группа 4
«ДТП»	2.9	3.0	2.4	0.4
«Пожар»	0.7	0.3	0.2	0.4
«ПДТЛ»	0.3	0.3	0.4	0.1
«Повреждение посторонним предметом»	1.8	1.2	1.4	0.2
«Стихийное бедствие»	0.3	0.1	0.5	0.4
«Техногенная авария»	0.3	0.1	0.5	0.4
«Провал ТС»	0.3	0.1	0.4	0.4
«Хищение деталей ТС»	0.3	0.2	1.9	0.1
«Повреждение животными»	0.1	0.1	0.1	0.1
«Самовозгорание»	0.3	0.2	0.3	0.2
«Хищение ключей ТС»	0.4	0.2	0.1	0.3
«Утрата регистрационных знаков ТС»	0.3	0.2	0.3	0.2
«Повреждение при эвакуации»	0.1	0.1	0.1	0.1
«Сколы»	10.2	0.9	1.3	0.7
«Хищение, угон»	2.3	1.3	0.6	3.3
«Хищение, угон Private»	5.0	5.0	5.2	5.1
«Столкновение»	-	0.3*)	-	-
«Дополнительное оборудование»	13.7	9.9	15.8	13.5
«Несчастный случай»	1.8	1.5	1.8	1.5
«Гражданская ответственность»	0.4	0.3	0.4	0.5

*) Договор страхования по риску «Столкновение» может быть заключен только в отношении легковых автомобилей (Группа 2)

Группы «транспортных средств» для целей страхования и расчёта тарифных ставок:

Группа 1: грузовые, грузопассажирские автомобили, прицепы (полуприцепы) и автобусы;

Группа 2: легковые автомобили, микроавтобусы;

Группа 3: мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;

Группа 4: тракторы, самоходные дорожно-строительные машины, спецтехника, иные машины.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: вид, модель и страна производства транспортного средства от 0,1

до 5,0, год выпуска транспортного средства (срока эксплуатации) от 0,7 до 6,0, количество застрахованных по договору транспортных средств от 0,6 до 1,0, рабочий объем двигателя (для легковых автомобилей) от 0,3 до 5,0, количество посадочных мест (для автобусов) от 0,3 до 8,0, массы грузового автомобиля от 0,2 до 4,0, характер и цель эксплуатации, условия эксплуатации от 0,2 до 8,0, интенсивность эксплуатации (среднегодовой пробег) от 0,2 до 7,0, стаж водителя или доверенных лиц от 0,3 до 5,0, наличие и характеристики установленных охранно-поисковых систем от 0,25 до 1,5, количество, возраст лиц, допущенных к управлению от 0,4 до 3,5, территория страхования от 0,3 до 2,0, установление франшизы (в зависимости от порядка установления и размера) от 0,25 до 1,0, установление лимитов ответственности от 0,6 до 1,0, вариант определения размера ущерба от 1,0 до 1,5, исключение в договоре страхования страховых случаев, а также включение дополнительных событий, указанными в п. 4 Правил страхования от 0,1 до 7,0, установление иной страховой суммы, чем предусмотрено п. 5.8 Правил (агрегатная, неагрегатная страховая сумма) от 0,7 до 3,0, статистика убытков за предыдущие периоды от 0,5 до 3,0, иные обстоятельства, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования в зависимости от результатов оценки страхового риска от 0,1 до 10,0.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.