


Утверждаю:  
Временно исполняющая обязанности  
Генерального директора ООО «СК ИНТЕРИ»

  
(Мацевич М.А.)  
(Приказ № 07 от 18.05.2022 г.)



**ПРАВИЛА  
КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ  
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. Общие положения.
2. Объекты страхования.
3. Страховые случаи и страховые риски.
4. Исключения из страхового покрытия. Основания, освобождающие Страховщика от обязанности произведения страховой выплаты.
5. Страховая сумма.
6. Франшиза.
7. Порядок расчета и уплаты страховой премии.
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения Договора страхования.
9. Права и обязанности сторон.
10. Взаимодействие сторон при наступлении страхового события.
11. Изменение степени риска.
12. Определение размера страховой выплаты (страхового возмещения).
13. Страховая выплата (страховое возмещение).
14. Двойное страхование.
15. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытка (суброгация).
16. Право предъявления регрессного требования Страховщика.
17. Рассмотрение споров.
18. Заключительные положения.

**ПРИЛОЖЕНИЯ:**

- Приложение №1 – Дополнительные условия страхования по риску «Ущерб» («Гидроудар»)  
Приложение №2 – Дополнительные условия страхования по риску «Ущерб» (услуга «Автоконсьерж»)  
Приложение №3 – Дополнительные условия страхования по риску «Ущерб, причиненный дополнительному имуществу» («Дополнительное имущество»)  
Приложение №4 – Дополнительные условия страхования по риску «Медицинская помощь при ДТП»  
Приложение №5 – Образец Заявления на страхование  
Приложение №6 – Образец Страхового полиса  
Приложение №7 – Образец Акта осмотра транспортного средства  
Приложение №8 – Образец Заявления о страховом событии  
Приложение №9 – Образец Заявления на страховую выплату  
Приложение №10 – Образец Страхового акта  
Приложение №11 – Базовые страховые тарифы

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила комбинированного страхования автотранспортных средств (далее – «Правила страхования») в соответствии с законодательством Российской Федерации регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и лицами, имеющими основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества (далее – «Страхователи»), по договору комбинированного страхования автотранспортных средств и содержат положения о страховых случаях, о страховых рисках, о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования (далее – «Договор страхования»), о правах и об обязанностях сторон, об определении размера убытков или ущерба, о порядке определения страховой выплаты, о сроке осуществления страховой выплаты, а также перечень оснований отказа в страховой выплате и иные положения.

1.2. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, а также в период его действия до наступления страхового случая, Страхователь и Страховщик могут по соглашению сторон внести изменения (дополнения, исключения или уточнения) в отдельные положения настоящих Правил страхования, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменном виде и подписываются обеими сторонами.

1.3. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

1.4. По Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне – Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Выгодоприобретателя) (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.5. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

1.6. В настоящих Правилах страхования используются следующие термины и сокращения:

1.6.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ», юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.6.2. **Страхователь** – сторона в Договоре страхования, передающая на страхование свой имущественный интерес, юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, достигшее 18-летнего возраста, владеющее, пользующееся или распоряжающееся транспортным средством:

- на праве собственности;
- на основании договора аренды с собственником транспортного средства;
- на основании доверенности от собственника транспортного средства;
- на основании договора финансовой аренды (лизинга), залога или хранения транспортного средства;

- на ином законном основании.

**1.6.3. Транспортное средство (далее – «ТС»)** – наземное механическое транспортное средство, зарегистрированное или подлежащее регистрации соответствующими государственными регистрирующими органами, предназначенное для перевозки людей, грузов или оборудования, установленного на нем.

**1.6.4. Застрахованное ТС** – ТС, в отношении которого заключен Договор страхования, кроме ТС, в отношении которых страховая защита в соответствии с настоящими Правилами страхования не предоставляется.

**1.6.5. Владелец ТС** – лицо, эксплуатирующее ТС и обладающее основанным на законе или ином правовом акте или договоре интересом в сохранении застрахованного ТС.

**1.6.6. Использование ТС** – эксплуатация ТС, связанная с его движением в пределах дорог (дорожном движении), а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (во дворах, в жилых массивах, на стоянках ТС, автозаправочных станциях (далее – «АЗС») и других территориях).

**1.6.7. Страховая сумма** – определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому риску отдельно, и (или) по всем страховым рискам совокупно, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**1.6.8. Страховая стоимость** – действительная стоимость ТС (дополнительного оборудования) на момент заключения Договора страхования, в месте заключения Договора страхования, которая по согласованию сторон может являться балансовой, восстановительной, рыночной или заявленной:

а) *балансовая стоимость* – стоимость, принятая для отражения в финансовых (бухгалтерских) документах Страхователя. Устанавливается на основе бухгалтерской отчетности;

б) *восстановительная стоимость* – стоимость приобретения или изготовления нового имущества такого же вида, количества и качества, т.е. полностью аналогичного объекту, принятому на страхование. Восстановительная стоимость определяется исходя из стоимости восстановления или приобретения объекта страхования;

в) *рыночная стоимость* – расчетная денежная величина, по которой продавец, владеющий полной информацией о стоимости имущества и не обязанный его продавать, согласен был бы продать его, а покупатель, владеющий полной информацией о стоимости имущества и не обязанный его приобретать, согласен был бы его приобрести;

г) *заявленная стоимость* – это стоимость предмета страхования, определенная на основе экспертных оценок, иных расчетов или установленная по договоренности Страховщика и Страхователя на момент заключения Договора страхования. Для определения страховой стоимости Стороны также могут использовать другие источники, содержащие информацию о ценах на ТС (Интернет, справочники ГНЦ РФ ФГУП «НАМИ», и т.д.)

Вид страховой стоимости, принимаемой для установления страховой суммы, выбирается сторонами в зависимости от вида и особенностей объектов, принимаемых на страхование.

**1.6.9. Лимит ответственности Страховщика** – предельная сумма страховых выплат по отдельным рискам, по одному страховому случаю, по каждому ТС, определенная Договором страхования.

**1.6.10. Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные

Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе страховых тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

1.6.11. **Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

1.6.12. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.6.13. **Страховой случай** – фактически произошедшее событие, предусмотренное Договором страхования, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

1.6.14. **Страховое событие** – фактически произошедшее событие, имеющее признаки страхового случая.

1.6.15. **Страховая выплата** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), застрахованному лицу или потерпевшему при наступлении страхового случая.

Условиями Договора страхования в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

1.6.16. **Срок страхования** – определенный Договором страхования срок его действия.

1.6.17. **Франшиза** – часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) 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. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной и безусловной.

1.6.17.1. *Безусловная франшиза* предусматривает определение размера страховой выплаты как разницы между размером убытка и размером франшизы.

1.6.17.2. *Условная 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.

1.6.18. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования. Выгодоприобретателем может являться лицо, имеющее основанный на законе или ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного ТС.

1.6.19. **Дополнительное оборудование (далее – «ДО»)** – оборудование, установленное на ТС, не входящее в комплектацию завода-изготовителя.

1.6.20. **Дорожно-транспортное происшествие (далее – «ДТП»)** – событие, возникшее в процессе движения по дороге и/или прилегающей территории застрахованного ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены ТС, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Под ДТП также понимается повреждение застрахованного ТС другим ТС на месте стоянки или парковки.

1.6.21. **Потерпевшие** – третьи лица, имеющие в соответствии с законодательством Российской Федерации право на получение возмещения, причиненного в результате страхового случая вреда жизни, здоровью и/или имуществу, а также лица, имеющие право на получение возмещения вреда в связи с потерей кормильца и возмещения расходов на погребение. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то не являются третьими лицами водитель, управляющий указанным в Договоре страхования ТС, и пассажиры этого ТС.

1.6.22. **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.

1.6.23. **Застрахованные лица** – водитель и пассажиры, находящиеся в салоне ТС, застрахованные по риску «Несчастный случай» и/или «Медицинская помощь при ДТП».

1.6.24. **ПТС** – Паспорт транспортного средства.

1.6.25. **ПСМ** – Паспорт самоходной машины.

1.6.26. **Паушальная система** – вариант страхования риска «Несчастный случай», при котором устанавливается единая страховая сумма на весь салон ТС.

1.6.27. **Система мест** – вариант страхования риска «Несчастный случай», при котором страховая сумма устанавливается на каждое подлежащее страхованию посадочное место.

1.6.28. **Территория страхования** – территория, на которой действует Договор страхования.

1.6.28.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, территорией страхования является Российская Федерация, за исключением Чеченской Республики и Республики Ингушетия.

1.6.28.2. Порядок урегулирования убытков, произошедших за пределами территории Российской Федерации, определяется в Договоре страхования.

1.6.29. **Закон об ОСАГО** – Федеральный закон РФ от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

1.6.30. **Компетентные органы** – органы государственной власти России, субъектов Российской Федерации, органы и организации зарубежных стран, в компетенции которых находится представление официальной письменной информации об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая. Факт наступления и обстоятельства события, произошедшего на предусмотренной договором территории страхования за пределами Российской Федерации, подтверждаются Компетентными органами соответствующей страны, на территории которой произошло данное событие (далее по тексту – «**Страна события**») в соответствии с местным законодательством.

1.7. Согласно настоящим Правилам страхования, на страхование принимаются ТС, подлежащие государственной регистрации согласно законодательству Российской Федерации, а также снегоходы, мопеды, тракторы, мини-тракторы, иные самоходные машины (с рабочим объемом двигателя 50 куб. см и более и максимальной конструктивной скоростью 50 км/час и более).

1.8. ТС может быть принято на страхование по риску «Угон» («хищение») до момента его регистрации в органах Государственной Инспекции Безопасности Дорожного Движения Российской Федерации (далее – «ГИБДД РФ») (или Ростехнадзора), при этом ТС должно быть зарегистрировано в органах ГИБДД РФ (или Ростехнадзора) в установленные

действующим законодательством сроки. В случае угона (хищения) ТС при неисполнении данного обязательства, Страховщик имеет право осуществить отказ в страховой выплате.

1.9. На страхование не принимаются ТС:

1.9.1. с неустановленным годом выпуска;

1.9.2. не имеющие номера кузова/шасси, за исключением ТС, заводом-изготовителем которых не предусмотрена подобная нумерация;

1.9.3. номера узлов и элементов которых не соответствуют записям в регистрационных документах;

1.9.4. имеющие значительные механические и/или коррозионные повреждения кузова, в том числе лакокрасочного покрытия;

1.9.5. в отношении которых не соблюдены правила таможенного оформления;

1.9.6. занесенные в базу данных Интерпола, о чем в ПТС сделана соответствующая запись;

1.9.7. в отношении которых введены запреты или ограничения по изменению права собственности или иные ограничения, наложенные Компетентными органами.

1.10. ТС считается застрахованным в комплектации завода-изготовителя, если Договором страхования не предусмотрено иное. Застрахованным в составе ТС считается также указанное в Договоре страхования ДУ.

1.11. Дополнительно при страховании ТС по Договору страхования могут быть застрахованы: риск «Несчастный случай», риск «Гражданская ответственность».

1.12. 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 событии:

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

Если в заявлении о происшествии или Договоре страхования не указан способ уведомления Страхователя, то уведомление осуществляется путем направления сообщения по электронной почте по электронному адресу, указанному в Договоре страхования. Так же возможно направление СМС-сообщения на номер телефона, указанный в Договоре страхования; простым или заказным письмом по 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).

## **2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. При страховании риска «Ущерб», «Угон» («Хищение»):

2.1.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения ТС и ДО, установленного на ТС.

2.2. При страховании риска «Несчастный случай»:

2.2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованных лиц (Выгодоприобретателей), допущенных к управлению ТС или находящихся в салоне ТС, связанные с риском причинения вреда здоровью Застрахованных лиц, а также их смертью в результате несчастных случаев, связанных с эксплуатацией ТС.

2.3. При страховании риска «Гражданская ответственность»:

2.3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя или иных лиц, допущенных к управлению ТС, связанные с риском наступления их ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований Российской Федерации или субъектов Российской Федерации.

2.4. При страховании риска «Дополнительное имущество»:

2.4.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, находящего в салоне застрахованного ТС.

2.5. При страховании риска «Медицинская помощь при ДТП»:

2.5.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованных лиц (Выгодоприобретателей), допущенных к управлению ТС или находящихся в салоне ТС, связанные с оплатой медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг, вследствие причинения вреда здоровью физического лица в результате ДТП.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

3.1. На основании настоящих Правил страхования могут быть застрахованы следующие риски:

3.1.1. «Ущерб» – повреждение или уничтожение ТС или его частей вследствие наступления следующих событий:

а) ДТП;

б) пожар, произошедший в результате поджога или распространение огня от внешнего источника возгорания;

в) взрыв;

г) чрезвычайные ситуации природного характера – опасные природные явления (землетрясение, извержение вулкана, оползень, обвал, сход лавины, буря, смерч, ураган, штормовой, шквальный ветер, тайфун, паводок, наводнение, град, сход селевых потоков, цунами) в классификации МЧС РФ;

д) падение на ТС инородных предметов, в том числе снега и льда;

е) попадание в застрахованное ТС камней и иных предметов, вылетевших из-под колес других машин;

ж) противоправные действия третьих лиц: умышленное уничтожение или повреждение ТС и ДО (в том числе путем хищения отдельных элементов ТС и ДО), как эти понятия определены в действующей редакции Уголовного кодекса Российской Федерации;

з) действие животных, за исключением повреждения внутренних частей (салона) ТС.

**3.1.2. «Угон» («Хищение»)** – утрата ТС в результате совершения преступления, классифицированного в соответствии с действующей редакцией Уголовного кодекса Российской Федерации как кража, грабеж, разбой или неправомерное завладение ТС без цели хищения.

По дополнительному соглашению сторон под риском «Угон («Хищение»)» может также пониматься утрата ТС в результате мошенничества, самоуправства, присвоения или растраты, как эти деяния понимаются в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации.

**3.1.3. «Гражданская ответственность» (далее – «ГО»)** – риск наступления ответственности владельца ТС за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований Российской Федерации или субъектов Российской Федерации в результате ДТП или происшествия на территории, прилегающей к дорогам общего пользования (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия и тому подобное), при использовании либо при самопроизвольном движении определенного Договором страхования ТС.

**3.1.3.1.** Причинением вреда при использовании ТС также является причинение вреда конструктивными элементами (детальями, частями) ТС, отделившимися от него во время движения.

**3.1.4. «Несчастный случай» (далее – «НС»)** – причинение вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц в момент их нахождения в салоне ТС в результате наступления событий, указанных в п. 3.1.1. а, б, в, г, д, е настоящих Правил страхования, и признанных Страховщиком страховым случаем по риску «Ущерб», классифицированное в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации как:

а) постоянная утрата (снижение) общей трудоспособности с установлением инвалидности первой группы либо второй группы или категории «ребенок-инвалид» ребенку;

б) смерть.

Указанное в настоящем пункте событие может быть признано страховым случаем по риску «НС», если оно наступило не позднее одного года со дня наступления событий, указанных в п. 3.1.1. а, б, в, г, д, е настоящих Правил страхования.

**3.1.4.1.** Страхование по риску «Несчастный случай» производится только при условии страхования самого ТС.

3.2. В соответствии с Дополнительными условиями страхования, изложенными в Приложении № 3 и Приложении № 4 к настоящим Правилам страхования, на основании Договора страхования могут быть застрахованы следующие риски:

3.2.1. **Ущерб, причиненный дополнительному имуществу («Дополнительное имущество»)** – утрата (гибель), недостача или повреждение имущества, находящегося в салоне застрахованного ТС, в результате кражи, грабежа, разбоя, других противоправные действия третьих лиц, а также в следствие воздействия на Дополнительное имущество в результате ДТП.

3.2.2. **Медицинская помощь при ДТП** – причинение вреда здоровью Застрахованных лиц в момент их нахождения в салоне ТС в результате наступления события, указанного в п. 3.1.1. а настоящих Правил страхования, и признанного Страховщиком страховым случаем по риску «Ущерб».

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕДЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования не являются страховыми случаями события (если иное не оговорено в Договоре страхования):

а) произошедшие вне территории страхования;

б) произошедшие в случае управления ТС лицом, находящимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения (или при наступлении которых лицом, допущенным к управлению ТС, не выполнено законное требование о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического или иного), под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, либо лицом, находящемся в болезненном или утомленном состоянии, ставящим под угрозу безопасность движения, либо случае нарушения лицом, управлявшим ТС, режимов движения и организации отдыха, в том случае если эти режимы установлены как обязательные для такого типа ТС или вида перевозки, осуществляемого данным ТС;

в) произошедшие при управлении ТС лицом, не указанным в Договоре страхования в качестве допущенного к управлению ТС (при ограниченном списке лиц, допущенных к управлению ТС), либо лицом, стаж и/или возраст которого меньше, чем указан в Договоре страхования, как минимально возможный (при неограниченном списке лиц, допущенных к управлению ТС), и/или лицом, не имеющим законного права управления застрахованным ТС (не имеющим действующего водительского удостоверения необходимой категории, путевого листа, доверенности);

г) произошедшие при использовании технически неисправного Застрахованного ТС, не соответствующего Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.10.1993 N 1090, или иным нормативным документам в области безопасности дорожного движения, или не прошедшего первоначальный либо очередной Государственный технический осмотр ТС в установленные законодательством сроки;

д) произошедшие в результате погрузо-разгрузочных работ с использованием Застрахованного ТС; погрузки, выгрузки, буксировки или транспортировки Застрахованного ТС любым видом транспорта, или в результате использования Застрахованного ТС для буксировки другого ТС;

д1) произошедшие в результате нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению ТС) требований нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию Застрахованного ТС;

е) произошедшие с момента превышения значения максимального пробега ТС, если таковой был указан в Договоре страхования или в Заявлении на страхование;

ж) по риску «НС» – в результате совершения Застрахованными лицами умышленного преступления, приведшего к страховому случаю; самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованных лиц;

з) по риску «НС» – в результате ДТП, совершенного в ситуации, когда количество пассажиров, находившихся в ТС на момент ДТП, превышало число посадочных мест, предусмотренных техническими характеристиками ТС;

и) по риску «НС» – произошедшие при угоне (хищении) ТС;

к) по риску «НС» – произошедшие при буксировке ТС (в т.ч. в результате обрыва троса или жесткой сцепки);

л) при наступлении которых Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению, иное лицо) не заявил (не зарегистрировал) в установленном порядке в Компетентные органы о страховом событии (за исключением случаев, перечисленных в пунктах 10.3.10., 10.3.11. настоящих Правил страхования, когда предоставление документов из Компетентных органов не требуется);

м) произошедшие при использовании Застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению, тест-драйва, для участия в мероприятиях, связанных с тренировочными заездами, экстремальным вождением, в качестве автомобилей «скорой» помощи, автомобилей службы инкассации, а также в случае, если ТС было повреждено или уничтожено в период нахождения на территории проведения мероприятий, связанных с тренировочными заездами, экстремальным вождением, соревнованиями, тест-драйвами, за исключением случаев, когда такое использование (возможность использования) было оговорено при заключении Договора страхования;

м<sub>1</sub>) произошедшие при использовании Застрахованного ТС если Страхователь (Выгодоприобретатель) или лицо, допущенное к управлению ТС, осуществляли коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, не сообщив Страховщику о такой цели использования ТС в письменной форме при заключении Договора страхования или в период его действия заблаговременно до наступления страхового случая;

н) произошедшие в период нахождения Застрахованного ТС в прокате, аренде, лизинге, безвозмездном пользовании, залоге без письменного согласования со Страховщиком, за исключением случаев, когда такая передача (возможность передачи) была оговорена при заключении Договора страхования;

н<sub>1</sub>) произошедшие в результате невозврата Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению ТС) Застрахованного ТС, переданного в прокат, аренду, лизинг, безвозмездное пользование, залог или для исполнения лицом своих трудовых обязанностей;

о) произошедшие в результате самопроизвольного движения Застрахованного ТС или использования его в отсутствие водителя (за исключением рисков «Гражданская ответственность» и «Несчастный случай»);

п) произошедшие в результате действий Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению, пассажиров Застрахованного ТС), а также лиц, состоявших в

трудовых отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем), направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления, в том числе угон (хищение) ТС, совершенное лицом, допущенным к управлению ТС, а также лицом, состоящим в трудовых отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем);

р) при наступлении которых Страхователем, лицом, допущенным к управлению ТС, оставлено место ДТП;

с) повреждения или уничтожения ТС, при которых Страхователь не предоставил Страховщику для осмотра ТС до устранения повреждений;

т) угон (хищение) ТС в случае, если в момент хищения противоугонные или поисковые устройства или системы, предусмотренные Договором страхования, не были установлены, либо не работали, либо работали с ограничением функциональности по любой причине;

у) произошедшие в результате вымогательства, мошенничества;

ф) по риску «ГО» – в случае причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевшего, если Потерпевший в момент наступления события находился в состоянии любой формы алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения (или при наступлении которых Потерпевшим не выполнено законное требование о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического или иного));

х) произошедшие вследствие посадки или высадки водителя и/или пассажира застрахованного ТС;

ц) по рискам «ГО» и «НС» – причинение вреда имуществу третьих лиц и/или причинение вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц и/или Потерпевших в момент их нахождения в салоне ТС, перевозящего такие опасные производственные объекты, как воспламеняющиеся вещества, окисляющие вещества, горючие вещества, взрывчатые вещества, токсичные вещества, высокотоксичные вещества.

4.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страхованием не покрывается и страховая выплата не производится в отношении убытков, произошедших в результате:

а) причинения морального вреда, упущенной выгоды, простоя, потери дохода и других, косвенных и коммерческих потерь, убытков и расходов Страхователя и Выгодоприобретателя (в том числе, но, не ограничиваясь, расходы на проживание в гостинице во время урегулирования страхового требования, транспортные расходы, командировочные расходы, расходы на телефонные переговоры, потери, связанные с нарушением сроков поставки товаров и /или оказания услуг (выполнения работ), штрафы, пени и т.п.);

б) утраты товарной стоимости ТС, образования коррозии или иного естественного износа ТС и ДО вследствие эксплуатации;

в) повреждения покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков, если при этом не были повреждены другие детали, узлы или агрегаты ТС, повреждение которых находится в причинно-следственной связи с повреждением покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков, либо хищения колес ТС и/или декоративных колпаков, если в результате хищения не были повреждены иные сопряженные детали, узлы или агрегаты Застрахованного ТС;

г) пожара, возникшего вследствие короткого замыкания электропроводки ТС или его агрегатах;

- д) неисправности электрооборудования, в том числе, электропроводки, поломки, отказа, выхода из строя иных деталей, узлов и агрегатов ТС, в том числе, в результате эксплуатации ТС;
- е) использования источников открытого огня для прогрева двигателя или других элементов ТС;
- ж) заводского брака или брака, допущенного во время восстановительного ремонта;
- з) повреждения деталей, уже поврежденных на момент заключения Договора страхования или в период действия Договора страхования, если до наступления заявленного события Страхователь не устранил эти повреждения и не предъявил Страховщику отремонтированное ТС для осмотра; а также деталей, имеющих повреждения, не относящиеся к заявленному событию;
- и) нарушения требования безопасности при перевозке и хранении огнеопасных и взрывоопасных веществ и/или предметов, ядовитых веществ, а также повреждение или уничтожение ДО и/или элементов отделки салона и/или других частей ТС в результате курения водителя и/или пассажиров в салоне ТС;
- к) хищения, повреждения, уничтожения оборудования ТС, если оно не было установлено заводом-изготовителем или не было застраховано как ДО (включая, но не ограничиваясь: комплект инструментов, аптечка, огнетушитель, знак аварийной остановки, стационарное противоугонное средство);
- л) повреждения, уничтожения, кражи застрахованной автомагнитолы вместе со съемной передней панелью или хищения съемной передней панели автомагнитолы, оставленной в Застрахованном ТС;
- м) повреждения или хищения государственного регистрационного знака ТС;
- н) повреждения, уничтожения или хищения тента при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов, если его повреждение, уничтожение или хищение произошло без причинения повреждения самому Застрахованному ТС;
- о) поломки, отказа, выхода из строя, иного повреждения деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания внутрь агрегатов посторонних предметов, веществ и жидкостей (в том числе гидроудар), а также проникновением воды, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия, если эти отверстия не возникли вследствие страхового события;
- п) хищения ДО или частей ТС, если они находились в момент страхового случая отдельно от Застрахованного ТС либо могли быть изъяты без применения средств и методов неправомерного вскрытия/взлома ТС и/или его частей;
- р) точечных повреждений лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколах);
- с) повреждения ТС в результате перемещения внутри ТС перевозимых предметов (груза или иного имущества), а также повреждения перевозимого груза;
- т) повреждения ТС, полученных им во время нахождения на мойке или станции технического обслуживания автомобилей (далее – «СТОА»), а также вне указанных мест, вследствие обслуживания, переоборудования или ремонта;
- у) возгорания и/или взрыва груза либо топлива, находящегося на/в Застрахованном ТС, если такие возгорание и взрыв не явились следствием страхового случая;

ф) повреждения стекол кузова или рассеивателей наружных светосигнальных приборов, вызванные термическим разрушением (трещинами) при отсутствии следов внешнего механического воздействия;

х) повреждения, имеющие накопительный характер (произошедшие в разное время), заявленные Страхователем, как произошедшие одновременно, при условии, что указанный характер заявленных повреждений будет установлен экспертами;

ц) причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу Страхователя и/или пассажиров (за исключением риска «Несчастный случай»).

4.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, если:

а) страховой случай наступил в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, пассажиров или иных лиц, допущенных к управлению ТС, направленных на наступление страхового случая;

б) Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

в) Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата ранее выплаченной суммы возмещения;

г) страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, террористического акта, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

д) при наступлении страхового случая по риску ГО – в результате умышленных действий потерпевшего третьего лица, направленных на наступление страхового случая.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по Договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

е) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

а) Страхователь (Выгодоприобретатель) не известил о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в Договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

б) Страхователь, Застрахованное лицо либо Выгодоприобретатель предоставил ложные сведения, связанные с причиной наступления страхового случая;

в) Страхователь (Выгодоприобретатель) нарушил условия Договора страхования и (или) условия настоящих Правил страхования.

4.5. Помимо условий, определенных в п. 4.4. настоящих Правил страхования, в случае оформления ДТП в соответствии с п. 10.3.11. настоящих Правил страхования, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:

а) Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил обязанность по уведомлению Страховщика о страховом событии и/или не предоставил поврежденное ТС на осмотр Страховщику в сроки и порядке, предусмотренные настоящими Правилами страхования.

б) Страхователь (Выгодоприобретатель), не предоставил Страховщику заполненное в соответствии с п. 10.3.5.1. настоящих Правил страхования извещение о ДТП;

в) Страхователь (Выгодоприобретатель) не обеспечил предоставление на осмотр Страховщику ТС второго участника в ДТП в случае, если требование о предоставлении на осмотр ТС второго участника в ДТП было заявлено Страховщиком;

г) Страхователь (Выгодоприобретатель) при оформлении ДТП в соответствии с пунктом 10.3.11. настоящих Правил страхования, не исполнил обязанности, предусмотренной пунктом 10.3.5.2. настоящих Правил страхования.

4.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

4.7. Условиями конкретного Договора страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхового покрытия, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

## **5. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховой стоимостью ТС на момент заключения Договора страхования признается действительная стоимость ТС на момент заключения Договора страхования в месте его заключения.

5.1.1. Страховая стоимость ТС на момент начала действия Договора страхования может быть установлена на основании следующих документов:

а) справка-счет;

б) счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца);

в) таможенные документы;

г) прайс-листы дилеров;

д) каталоги ТС, иная справочные или периодические источники;

е) отчет об оценке действительной стоимости ТС, произведенной независимой экспертной организацией;

ж) договор купли-продажи.

5.1.2. При условии заключения Договора страхования на срок больше 1 (одного) года Страховая стоимость определяется на каждый период страхования, указанный в Договоре страхования.

5.1.2.1. Страховая стоимость на каждый год эксплуатации ТС равна:

- на 1-й год эксплуатации ТС – действительной стоимости на момент заключения Договора страхования;

- на 2-й год эксплуатации ТС – за вычетом 20% от Страховой стоимости, установленной на 1-й год эксплуатации;

- на 3-й год эксплуатации ТС – за вычетом 15% от Страховой стоимости, установленной на 2-й год эксплуатации;

- на 4-й и последующие годы эксплуатации ТС – за вычетом 10% от Страховой стоимости, установленной на 3-й и последующие года эксплуатации.

5.1.3. Страховая стоимость ДО может быть установлена на основании:

а) документов, подтверждающих стоимость ДО (договор купли-продажи, счет-фактура, товарный чек, контрольно-кассовый чек, заказ-наряд, подтверждающий расходы на установку страхуемого ДО и т.п.) с учетом естественного износа за период с момента приобретения ДО до момента заключения Договора страхования;

б) доступной справочной информации и периодической литературы;

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

5.2. Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) страховое возмещение при наступлении страхового случая.

5.3. Страховая сумма по Договору страхования по риску «Ущерб» и «Угон» («хищение») на момент начала его действия равна страховой стоимости, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.3.1. Договором страхования может быть предусмотрено установление страховой суммы на весь срок действия Договора страхования или на каждый период страхования, указанный в Договоре страхования.

5.3.1.1. Страховая сумма на каждый период страхования устанавливается в Договоре страхования.

5.3.1.2. Договором страхования может быть предусмотрено изменение в течение срока его действия размера страховой суммы в связи с естественным износом Застрахованного ТС в течение действия Договора страхования.

5.3.2. Если установленная по Договору страхования страховая сумма по риску «Ущерб» и «Угон» («хищение») превышает страховую стоимость ТС, то Договор страхования является недействительным в части, превышающей страховую стоимость ТС, при этом излишне уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5.3.3. Если установленная по Договору страхования страховая сумма ниже страховой стоимости, то размер страхового возмещения определяется пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.3.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма по риску «Ущерб» и/или по риску «Угон» («хищение») устанавливается как сумма страховой стоимости ТС в комплектации завода-изготовителя и страховой стоимости заявленного к страхованию установленного на ТС ДО с учетом расходов на его установку.

5.3.5. Договором страхования по риску «Ущерб» может быть установлена:

а) Агрегатная страховая сумма – уменьшаемая страховая сумма, которой ограничен общий размер выплат за время действия Договора страхования по данному риску;

б) Неагрегатная страховая сумма – не уменьшаемая страховая сумма, в пределах которой производится страховая выплата по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия Договора страхования по данному риску;

в) Страховая сумма на первый страховой случай – страховая сумма, которая является лимитом ответственности Страховщика по одному страховому случаю за весь период действия Договора страхования. Действие Договора страхования (в отношении конкретного риска) прекращается с момента выплаты страхового возмещения по заявленному страховому случаю.

5.3.6. Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Ущерб» действует неагрегатная страховая сумма.

5.3.7. При хищении или полной конструктивной гибели ДО, страховое покрытие по похищенным элементам прекращается, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.4. Страховая сумма по Договору страхования по риску «ГО» (лимит ответственности Страховщика) устанавливается по согласованию сторон.

5.4.1. В рамках лимита ответственности Страховщика по риску «ГО» по согласованию сторон Договора страхования могут устанавливаться сублимиты, в частности, по отдельным видам возмещаемого ущерба.

5.4.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «ГО» действует агрегатная страховая сумма.

5.5. При страховании риска «НС» Договор страхования может быть заключен на условиях страхования по системе мест, а также по паушальной системе. Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «НС» он считается заключенным по паушальной системе.

5.5.1. При заключении Договора страхования по системе страхования мест, в Договоре страхования оговаривается количество застрахованных мест и страховая сумма на каждое застрахованное место в ТС. При этом количество застрахованных мест не может превышать количества посадочных мест в ТС.

5.5.2. Если по Договору страхования застрахованы только часть посадочных мест в ТС, а в результате страхового случая количество пострадавших превышает количество застрахованных мест, то при определении состава Застрахованных лиц действует следующий порядок: первый Застрахованный – лицо, находящееся в момент страхового случая на месте водителя; второй Застрахованный – лицо, находящееся на месте переднего пассажира (если таких мест несколько, то в порядке слева направо); далее – лица, находящиеся на втором и далее рядах сидений, в порядке слева направо по каждому ряду сидений.

5.5.3. При заключении Договора страхования по паушальной системе в договоре устанавливается страховая сумма для всего ТС («на салон»). Водитель и каждый из пассажиров, пострадавшие при страховом случае, считаются Застрахованными лицами:

- в размере 40% от страховой суммы, если пострадал один застрахованный;
- в размере 35% от страховой суммы, если пострадали два застрахованных;
- в размере 30% от страховой суммы, если пострадали три застрахованных;
- в равных долях от страховой суммы, если пострадали более трех застрахованных, если иное не предусмотрено Договором.

5.5.4. Страховая сумма по риску «НС» устанавливается по согласованию Страховщика и Страхователя.

5.5.5. При желании Страхователя застраховать риск «НС» на условиях установления страховой суммы, превышающей 100 000 (Сто тысяч) долларов США (или эквивалент

указанной суммы в иной валюте) по паушальной системе, либо установления страховой суммы, превышающей 20 000 (Двадцать тысяч) долларов США (или эквивалент указанной суммы в иной валюте) на каждое застрахованное место по системе мест, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, позволяющие определить вероятность наступления страхового случая по риску «НС».

5.5.6. По риску «НС», если Договором страхования не предусмотрено иное, действует неагрегатная страховая сумма.

5.6. Страховые суммы устанавливаются в валюте Российской Федерации. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в валюте Российской Федерации (в дальнейшем – «Страхование с валютным эквивалентом»).

## **6. ФРАНШИЗА**

6.1. При страховании ТС и ДО, Договором страхования может быть установлена франшиза.

6.2. Величина франшизы устанавливается по соглашению сторон в процентном или абсолютном выражении.

6.3. Франшиза может устанавливаться по каждому объекту страхования в отдельности, по каждому страховому случаю, по Договору страхования в целом.

6.4. При страховании риска «ГО» установлена безусловная франшиза в размере лимитов ответственности Страховщика, установленных Законом об ОСАГО.

## **7. ПОРЯДОК РАСЧЕТА И УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

7.1. Страховая премия рассчитывается Страховщиком на основании разработанных им и согласованных в установленном порядке страховых тарифов с учетом индивидуальных характеристик предметов страхования, условий Договора страхования (срока действия Договора страхования, страхуемых рисков, вида лимита ответственности Страховщика, страховых сумм, франшизы, порядка определения размера и условий выплаты страхового возмещения и т.п.) и оценки степени страхового риска.

При определении размера страховой премии Страховщик вправе применять поправочные коэффициенты, устанавливаемые в зависимости от условий эксплуатации ТС, водительского стажа, по результатам прошедшего страхового периода (при продлении Договора страхования), статистики ДТП и хищений определенных марок ТС и иных факторов риска.

7.2. Страховая премия может быть уплачена наличными денежными средствами, а также путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

7.3. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации (далее – «ЦБ РФ»), установленному для иностранной валюты, указанной в Договоре страхования, на дату списания денежных средств с расчетного счета плательщика или на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (в случае оплаты страховой премии наличными денежными средствами).

7.4. Страховая премия оплачивается единовременным платежом при заключении Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.5. При заключении Договора страхования сроком на 1 (один) год и более по согласованию сторон страховая премия может оплачиваться в рассрочку, при этом в Договоре страхования указывается срок, к которому должен быть уплачен очередной страховой взнос, и его размер.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного Договором страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату Страхователю или лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере, в сроки и в порядке, установленные Договором страхования.

8.2. Для заключения Договора страхования Страхователь:

8.2.1. обращается к Страховщику с письменным или устным заявлением о заключении Договора страхования (далее – «Заявление на страхование»). В случае подачи Заявления на страхование в письменной форме, форма заявления устанавливается Страховщиком.

8.2.2. предъявляет:

- документы на ТС и ДО (справку-счет либо договор купли-продажи, таможенные документы на ТС и ПТС (ПСМ) и, если ТС зарегистрировано в ГИБДД РФ, свидетельство о регистрации ТС);

- документ, подтверждающий имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (доверенность, договор аренды и т.д.);

- если список лиц, допущенных к управлению ТС, ограничен конкретными лицами, указанными в Заявлении на страхование – водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС;

- если Договор страхования заключается уполномоченным представителем Страхователя – доверенность на представление интересов Страхователя с правом заключения договоров страхования в отношении ТС (ДО), передаваемого на страхование, или иные правоустанавливающие документы, определяющие полномочия представителя Страхователя.

8.2.3. представляет ТС для осмотра Страховщику. Страховщик не несет ответственности за повреждения, имевшиеся на момент заключения Договора страхования.

В случае невыполнения Страхователем условия о предоставлении ТС для осмотра Страховщику, по рискам «Ущерб» Договор страхования вступает в силу не раньше проведения Страховщиком осмотра ТС и составления соответствующего Акта осмотра, если Страховщик не отказался от проведения осмотра ТС, что указывается в Договоре страхования.

8.2.4. Договор страхования может быть заключен в пользу лица (страхователя или выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества, передаваемого на страхование.

На основании представленных в соответствии с п. 8.2.2. настоящих Правил страхования Страхователем документов, Страховщик осуществляет проверку имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя).

8.2.5. Если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя (Выгодоприобретателя), и в последствии будет обнаружено отсутствие такого имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя), Договор страхования может быть признан недействительной сделкой, что влечет установленные законодательством последствия:

- недействительная сделка не влечет юридических последствий, за исключением тех, которые связаны с ее недействительностью, и недействительна с момента ее совершения;
- при недействительности сделки каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по сделке, а в случае невозможности возвратить полученное в натуре (в том числе тогда, когда полученное выражается в пользовании имуществом, выполненной работе или предоставленной услуге) возместить его стоимость.

8.3. Все сведения, указанные Страхователем при заключении Договора страхования имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размеров возможных убытков от его наступления, а также размера страховой премии. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

8.4. Заявление на страхование заполняется Страхователем либо его уполномоченным представителем. По устному поручению Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика.

Ответственность за достоверность данных, указанных в Заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное Заявление на страхование подписывается Страхователем (его представителем).

8.5. Если иными положениями настоящих Правил страхования и Договором страхования не предусмотрено иное, то страхование распространяется на соответствующие события, произошедшие при управлении указанным в Договоре страхования ТС:

- Страхователем;
- третьим лицом, использующим ТС на основании договорных отношений со Страхователем (договора аренды, лизинга, проката и т.д.), если возможность передачи третьим лицам Застрахованного ТС по договору аренды, лизинга, проката и т.д. была согласована со Страховщиком;
- третьим лицом, допущенным к управлению Застрахованным ТС в соответствии с условиями Договора страхования.

К Страховщику, выплатившему Страхователю (Выгодоприобретателю, Потерпевшему) страховое возмещение, переходит в порядке регресса право требования к лицу, управлявшему Застрахованным ТС в момент наступления страхового случая, если такое лицо не включено в Договор страхования в качестве лица, допущенного к управлению Застрахованным ТС (при заключении Договора страхования с условием использования ТС только указанными водителями).

8.6. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

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

8.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, он вступает в силу:

а) при уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов с момента поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика), но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования, как дата начала действия Договора страхования;

б) при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными денежными средствами – с момента поступления денежных средств в кассу Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала действия Договора страхования.

8.9. При непоступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика страховой премии или ее первого взноса в срок, установленный Договором страхования, Договор страхования считается незаключенным, если иное не оговорено в Договоре страхования.

8.10. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае неоплаты Страхователем очередного взноса в соответствии с условиями Договора страхования, или оплаты его не в полном объеме, Страховщик вправе принять решение о досрочном прекращении действия Договора страхования. В этом случае Договор страхования досрочно прекращается в 00 часов 00 минут первого дня просрочки. Страхователю направляется соответствующее письменное уведомление.

Часть оплаченного очередного взноса подлежит возврату Страхователю не позднее 20 (двадцатого числа) месяца, следующего за месяцем, в котором наступила просрочка оплаты очередного страхового взноса.

8.11. Действие Договора страхования прекращается в случаях:

8.11.1. истечения срока действия – в 24 часа местного времени дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания;

8.11.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования (страховая выплата на условиях полной конструктивной гибели ТС, в случае «Угона» («Хищения») ТС и при исчерпании страховой суммы);

8.11.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в полном объеме в установленные Договором страхования сроки;

8.11.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, физического лица, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования;

8.11.5. ликвидации Страховщика в соответствии с установленными законом порядком и условиями. 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;

8.11.6. досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации;

8.11.7. досрочного прекращения (расторжения) по инициативе Страхователя - в любое время на основании его письменного уведомления с указанием даты досрочного прекращения Договора страхования. В этом случае уплаченная страховая премия возврату не подлежит, если Договором страхования не предусмотрено иное;

8.11.8. досрочного прекращения (расторжения) по инициативе Страховщика в случае и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.11.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.13. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, иным, нежели указаны в п. 8.11.7. Правил страхования, подлежит возврату Страхователю часть фактически оплаченной страховой премии (за соответствующий период страхования) за вычетом (если иное не предусмотрено Договором страхования):

- расходов Страховщика в размере 55% страховой премии;
- доли оплаченной страховой премии пропорционально истекшему оплаченному периоду страхования;
- фактически произведенных и предполагаемых страховых выплат в соответствующем периоде страхования.

8.14. В случае отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в следующем порядке:

8.14.1. в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный пунктом 8.14. настоящих Правил страхования, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

8.14.2. в случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный пунктом 8.14. настоящих Правил страхования, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования;

8.14.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 8.14. настоящих Правил страхования;

8.14.4. возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. участвовать в определении страховой суммы (лимита ответственности Страховщика), устанавливаемой(ого) по Договору страхования;

9.1.2. выбрать условия страхования;

9.1.3. получить страховую выплату при признании произошедшего события страховым, в объеме и порядке, установленном условиями, на которых был заключен Договор страхования;

9.1.4. по согласованию со Страховщиком требовать внесения изменений в Договор страхования в случаях:

а) изменения собственника Застрахованного ТС;

б) изменения страховой суммы, степени риска;

в) изменения списка лиц, допущенных к управлению ТС. Для внесения изменений Страхователь должен заранее, не менее чем за 1 (один) рабочий день до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования. При этом Страховщик может потребовать уплаты дополнительной премии и/или отказать в допуске к управлению Застрахованным ТС тех или иных лиц без объяснения причин. Изменения в списке лиц, допущенных к управлению ТС, оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования (страховому полису);

г) замены регистрационных документов;

д) замены Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом.

Для внесения изменений Страхователь должен заранее, не менее чем за 1 (Один) рабочий день до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

9.1.5. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

9.1.6. на получение информации о Страховщике в объеме, на условиях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

9.1.7. на ознакомление с положениями настоящих Правил страхования и условий Договора страхования;

9.1.8. на досрочное прекращение Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

9.2. Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС) обязан:

9.2.1. выполнять в отношении Застрахованного ТС требования Правил дорожного движения и соблюдать условия Договора страхования;

9.2.2. предоставить ТС для осмотра Страховщику при заключении Договора страхования, его возобновлении, изменении условий страхования, а также в случае устранения повреждений ТС, имевшихся на момент заключения Договора страхования или полученных в течение действия Договора страхования. При этом место осмотра определяет Страховщик. Страховщик не несет ответственность за элементы, которые были отмечены как поврежденные в Заявлении на страхование, в соответствующем разделе Договора страхования и/или Акте осмотра, до момента отражения факта восстановления этих

элементов в последующем Акте осмотра либо ремонта поврежденных элементов ТС на СТОА по направлению Страховщика;

9.2.3. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска. Такими обстоятельствами признаются сведения, указываемые в Заявлении на страхование и/или в Договоре страхования;

9.2.4. в течение срока действия Договора страхования в письменном виде извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в течение 1 (одного) рабочего дня с даты, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении таких обстоятельств;

9.2.5. незамедлительно, но не позднее 1 (одного) рабочего дня с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю), стало известно о возникновении таких обстоятельств, сообщать Страховщику об утере, краже или замене регистрационных документов на Застрахованное ТС, ключей от ТС, регистрационных (номерных) знаков, о снятии ТС с учета или перерегистрации ТС в органах ГИБДД РФ, о замене агрегатов ТС, содержащих идентификационные сведения, указанные при заключении Договора страхования, о демонтаже, поломке, замене электронной противоугонной системы (поисковой системы, сигнализации), о прекращении права пользования, владения, распоряжения ТС. В течение 3 (трех) рабочих дней в письменном виде сообщить Страховщику об этих изменениях;

9.2.6. соблюдать требования нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию Застрахованного ТС;

9.2.7. оплатить определенную Договором страхования страховую премию в сроки и в порядке, установленные настоящими Правилами страхования или Договором страхования;

9.2.8. предоставлять ТС для осмотра во всех случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

9.2.9. принимать все необходимые меры для предотвращения ущерба застрахованному имуществу:

а) эксплуатировать поисковые или противоугонные системы (устройства), установленные на Застрахованном ТС в соответствии с инструкцией изготовителя;

б) не оставлять место ДТП до прибытия сотрудника ГИБДД РФ (кроме случаев госпитализации или сопровождения пострадавшего в лечебное учреждение), либо в случае перемещения ТС с места ДТП при необходимости освобождения проезжей части, что подтверждено схемой ДТП, заверенной сотрудниками подразделения ГИБДД РФ;

в) не оставлять в салоне ТС и не передавать другим лицам документы, подтверждающие право собственности на Застрахованное ТС (ПТС или технический паспорт, свидетельство о регистрации ТС, и т.д.), съемную автомагнитолу или панель автомагнитолы, ключи от Застрахованного ТС, ключи и брелоки от противоугонных устройств (а также поисковых систем);

9.2.10. ознакомить с Правилами страхования Выгодоприобретателей и всех лиц, допущенных к управлению Застрахованным ТС;

9.2.11. незамедлительно, но не позднее 1 (одного) рабочего дня, сообщить Страховщику, если похищенное Застрахованное ТС найдено и/или возвращено Страхователю или стало известно о местонахождении Застрахованного ТС, ранее заявленного как похищенное/угнанное;

9.2.12. незамедлительно, но не позднее 1 (одного) рабочего дня, сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом;

9.2.13. возратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования или Договором страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения;

9.2.14. совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. проверять представленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил страхования и Договора страхования;

9.3.2. давать Страхователю (Выгодоприобретателю) обязательные для исполнения письменные рекомендации по снижению степени риска, как при заключении Договора страхования, так и в период его действия;

9.3.3. запрашивать документы государственных органов и организаций, в компетенцию которых входит регистрация факта и обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

9.3.4. при получении уведомления об обстоятельствах, приводящих к увеличению степени риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

9.3.5. в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

9.3.6. требовать от Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;

9.3.7. проводить осмотр и обследование поврежденного ТС;

9.3.8. отказать в выплате страхового возмещения в случае непризнания события страховым случаем, либо по иным основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования и/или Договором страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) с указанием причин отказа;

9.3.9. на досрочное прекращение Договора страхования в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и условиями Договора страхования;

9.3.10. отказать Страхователю в страховом возмещении в случае непредъявления Страховщику поврежденного ТС для осмотра до проведения ремонта;

9.3.11. отсрочить страховую выплату, если по инициативе Страхователя или Страховщика назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины убытка, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 13.1., 13.2. или 13.6. настоящих Правил страхования, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы;

9.3.12. отсрочить страховую выплату, если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело или дело об административном правонарушении. В этом случае страховое возмещение выплачивается в соответствии с п. 13.1., 13.2. или 13.6. Правил страхования, считая с даты вступления в силу решения суда или вынесения Компетентными органами постановления о приостановлении уголовного дела или вынесения Компетентными органами постановления по делу об административном правонарушении;

9.3.13. отсрочить страховую выплату, если возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в Компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 13.1., 13.2. или 13.6. настоящих Правил страхования, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений Компетентных органов. Страховщик обязан уведомить Страхователя о начале проведения такого расследования, а по окончании такого расследования сообщить о его результатах;

9.3.14. отсрочить страховую выплату, если возникла необходимость в проверке надлежащего таможенного оформления ТС. В этом случае Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить последнему документ, подтверждающий право Страховщика направлять запросы в таможенные органы Российской Федерации, от имени Страхователя (либо собственника ТС, если Страхователь не является собственником) о надлежащем таможенном оформлении ТС, а страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 13.1., 13.2. или 13.6. настоящих Правил страхования, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений таможенных органов Российской Федерации;

9.3.15. требовать пересмотра суммы страховой премии в случае, если курс рубля к бивалютной корзине, рассчитываемый ЦБ РФ, изменился более чем на 15% по отношению к аналогичному курсу на дату заключения Договора страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования при заключении Договора страхования, разъяснить порядок заключения Договора страхования и условия страхования, выдать Страхователю Правила страхования;

9.4.2. сообщить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;

9.4.3. произвести страховую выплату при наступлении страхового случая в установленный срок или письменно уведомить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения;

9.4.4. не разглашать сведения о Страхователе и его материальном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.4.5. совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности сторон по Договору страхования, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

9.6. Обязанности Страхователя, вытекающие из Договора страхования и Правил страхования – за исключением обязательств по оплате страховой премии – в равной степени распространяются на Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц и лиц, допущенных к управлению ТС. Невыполнение упомянутыми лицами обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

9.7. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации передача прав Страхователя (Выгодоприобретателя) другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, запрещается.

9.8. В случаях смерти, признания недееспособным Страхователя – физического лица или ликвидации либо реорганизации (слиянии, разделении, выделении, присоединении, преобразовании) Страхователя – юридического лица, права и обязанности Страхователя по Договору страхования переходят к лицу, являющемуся наследником (опекуном) или правопреемником Страхователя – при условии определения упомянутого лица в установленном законом порядке.

## **10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ**

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) и/или Потерпевший, их представитель, лицо, допущенное к управлению ТС, обязаны незамедлительно предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры к спасению ТС, и находившихся в нем лиц, предотвращению дальнейшего повреждения ТС и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

10.2. При наступлении страхового события по риску «Угон» («хищение») Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

10.2.1. Незамедлительно, как только Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению ТС), стало известно о хищении Застрахованного ТС, сообщить о случившемся в правоохранительные органы (ОВД);

10.2.2. Если Застрахованное ТС оборудовано противоугонными устройствами и/или поисковыми системами, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС) обязан также направить извещение в те организации и/или тем способом, которые предусмотрены договором на обслуживание данного устройства (системы) и/или руководством пользователя;

10.2.3. Незамедлительно, но не позднее 1 (одного) рабочего дня, с момента обнаружения хищения сообщить по телефону, либо телеграммой, либо по факсимильной связи Страховщику о хищении Застрахованного ТС;

10.2.4. В течение 2 (двух) рабочих дней с момента обнаружения хищения предоставить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия;

10.2.5. Кроме письменного заявления о страховом событии, для рассмотрения претензии на страховое возмещение предоставить Страховщику:

- документ, подтверждающий полномочия на представление интересов Выгодоприобретателя в страховой компании;
- паспорт гражданина, обратившегося к Страховщику;
- ПТС (или ПСМ); свидетельство о регистрации ТС;
- все доверенности на право управления ТС, действовавшие на момент угона (хищения) ТС;
- все полные комплекты оригинальных ключей похищенного ТС;

- все полные комплекты пультов управления, брелоков, карточек – активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащено Застрахованное ТС;
- оригинал талона-уведомления, подтверждающий факт регистрации обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенному к управлению ТС), в правоохранительные органы (ОВД) с заявлением о хищении Застрахованного ТС;
- справку из правоохранительных органов (ОВД) с указанием даты и времени обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению ТС) по поводу хищения Застрахованного ТС, а также результатов расследования уголовного дела. При этом справка должна быть предоставлена Страховщику не позднее 10 (Десяти) календарных дней с момента ее оформления;
- постановление о возбуждении уголовного дела по факту хищения Застрахованного ТС (его заверенную копию), постановление о приостановлении производства по уголовному делу и/или постановление о прекращении производства по уголовному делу или обвинительное заключение;
- документы, подтверждающие факт оборудования Застрахованного ТС противоугонными устройствами и/или поисковыми системами в соответствии с требованиями Страховщика, если на момент заключения Договора страхования эти требования не были выполнены;
- распорядительное письмо о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов для перечисления денежных средств.

Если какие-либо из перечисленных выше документов и/или принадлежностей утрачены в результате хищения и/или приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить соответствующую справку органов следствия и/или дознания (копию постановления о приобщении принадлежностей к материалам уголовного дела) и копии приобщенных к уголовному делу документов, заверенные органом, в чьем производстве находится уголовное дело.

10.3. При наступлении страхового события по риску «Ущерб» Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС) обязан:

10.3.1. Принять доступные меры для уменьшения ущерба и спасения Застрахованного ТС;

10.3.2. Участвовать в проведении осмотра Застрахованного ТС;

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

10.3.3.1. Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) о необходимости проведения осмотра поврежденного ТС способами, указанными в п. 1.12. настоящих Правил страхования, и согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) время и место осмотра.

10.3.3.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику ТС либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом течение срока, указанного в п. 10.8. настоящих Правил страхования, приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем), ТС или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без

рассмотрения представленное заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.3.4. Предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, ответственному за убытки;

10.3.5. Незамедлительно, как только Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению ТС) стало известно о страховом событии, заявить в соответствующие Компетентные органы (при ДТП – в ГИБДД РФ, при повреждении Застрахованного ТС в результате противоправных действий третьих лиц, хищении частей Застрахованного ТС, ином повреждении ТС (не в результате ДТП) в правоохранительные органы (ОВД), при пожаре – в управление пожарной охраны, и обеспечить документальное оформление страхового события.

Бремя доказывания невозможности обращения в соответствующие Компетентные органы лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

Данная обязанность не возникает у Страхователя (Выгодоприобретателя), если он намеревается обратиться за выплатой страхового возмещения по риску «Ущерб» вследствие ДТП, оформленному в соответствии с п. 10.3.11. настоящих Правил страхования, а также в случае намерения Страхователя (Выгодоприобретателя) обратиться за выплатой страхового возмещения по случаям повреждений Застрахованного ТС в рамках п. 10.3.10. настоящих Правил страхования;

10.3.5.1. При повреждении Застрахованного ТС в результате ДТП совместно с другими участниками ДТП заполнить бланк извещения о ДТП в соответствии с Законом об ОСАГО, с обязательным указанием всех сведений, предусмотренных бланком извещения о ДТП.

10.3.5.2. При оформлении ДТП в соответствии с п. 10.3.11. настоящих Правил страхования:

- незамедлительно, как только Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению ТС) стало известно о ДТП, не допуская перемещения ТС, участвующих в ДТП, с места ДТП, заявить о случившемся по телефону Страховщику, следуя далее всем его указаниям. В случае направления Страховщиком на место ДТП своего представителя – дождаться представителя Страховщика, не допуская перемещения ТС, участвующих в ДТП, с места ДТП;

- незамедлительно, в течение не более 60 минут после ДТП, не допуская перемещения ТС, участвующих в ДТП, с места ДТП, произвести фото- или видеосъемку участвующих в ДТП ТС, при помощи технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации. Фото- и видеосъемка должна фиксировать дату и время фото-, видеосъемки, координаты местоположения технического средства контроля, а также повреждения ТС на месте ДТП с обязательным изображением: государственных регистрационных знаков ТС участников ДТП или идентификационных номеров (VIN) (в случае отсутствия государственных регистрационных знаков ТС), мест повреждения ТС, взаимного расположения ТС участников ДТП с привязкой к объектам транспортной инфраструктуры или иным неперемещаемым объектам, государственных регистрационных знаков ТС свидетелей ДТП (при наличии);

10.3.6. Предоставить Страховщику письменное заявление о страховом событии по форме, установленной Страховщиком, с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия в течение 3 (трех) рабочих дней, считая с того момента, когда Страхователю, его представителю, лицу, допущенному к управлению ТС, стало известно о страховом

событии, не считая выходных и праздничных дней, если иной (более длительный срок) подачи заявления не указан в Договоре страхования;

10.3.7. Кроме письменного заявления о страховом событии, для рассмотрения претензии на страховое возмещение предоставить Страховщику следующие документы и носители информации:

- документы, подтверждающие факт оплаты страховой премии (если Страховщик потребовал предоставить их);
- документ, подтверждающий полномочия вести дела в страховой компании от имени Выгодоприобретателя;
- свидетельство о регистрации ТС (если ТС не зарегистрировано в ГИБДД РФ – ПТС или ПСМ);
- доверенность на право управления ТС или путевой лист или иной документ, подтверждающий право владения, пользования или распоряжения ТС);
- водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
- паспорт гражданина, обратившегося к Страховщику;
- диагностическую карту установленного образца, действительную на дату страхового случая о прохождении очередного периодического технического осмотра;
- распорядительное письмо о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов для перечисления денежных средств;
- а также:

10.3.7.1. при повреждении ТС в результате ДТП:

- процессуальные документы, составляемые и/или выносимые Компетентными органами по установленной форме с указанием места и времени ДТП; фамилий, имен, отчеств и адресов всех участников ДТП; информации о ТС всех участников ДТП (регистрационного знака, идентификационного номера ТС); наименования страховщиков и номеров полисов ОСАГО всех участников ДТП; наличия или отсутствия у них признаков опьянения и водительских удостоверений соответствующих категорий; перечня повреждений, полученных Застрахованным ТС в результате ДТП; существа нарушения Правил дорожного движения и/или иных нормативно-правовых актов Российской Федерации; а также сведений о протоколе, постановлении или определении по делу об административном правонарушении – за исключением случаев оформления ДТП в соответствии с п. 10.3.11. настоящих Правил страхования;
- протокол, определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, определение о возбуждении дела об административном правонарушении совместно с постановлением по делу об административном правонарушении или иные процессуальные документы, выносимые Компетентными органами в рамках производства по заявленному ДТП – за исключением случаев оформления ДТП в соответствии с п. 10.3.11. настоящих Правил страхования;
- акт о выявленных недостатках в эксплуатационном состоянии автомобильной дороги (улицы), железнодорожного переезда – в случае, если ДТП произошло в результате недостатков в эксплуатационном состоянии автомобильной дороги (улицы), железнодорожного переезда;
- в случае проведения освидетельствования водителя Застрахованного ТС на состояние алкогольного опьянения (направления водителя Застрахованного ТС на медицинское

освидетельствование на состояние опьянения) – результаты данного освидетельствования (медицинского освидетельствования) водителя Застрахованного ТС;

- в случае направления водителя застрахованного ТС в медицинские учреждения за оказанием медицинской помощи с места ДТП – документы медицинской организации, содержащие данные об установлении/неустановлении факта опьянения;
- в случае повреждения ТС в результате ДТП с участием двух и более участников ДТП – извещение о ДТП, заполненное в соответствии с Законом об ОСАГО;
- электронный носитель с информацией, содержащей фото- или видеосъемку ТС и их повреждений на месте ДТП, дату и время фото- или видеосъемки, а также координаты местоположения технического средства контроля – в случае если ДТП оформлялось в соответствии с п. 10.3.11. настоящих Правил страхования.

Требования к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации страховщику, обеспечивающий получение страховщиком некорректируемой информации о дорожно-транспортном происшествии, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

10.3.7.2. при хищении отдельных частей и деталей ТС, а также при повреждении ТС в результате противоправных действий третьих лиц – справку из органов следствия и дознания установленного образца с указанием похищенных или поврежденных частей и деталей ТС, виновных лиц, если они установлены, обстоятельств происшествия; заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела по данному факту, копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела (при отказе в возбуждении уголовного дела в справке должна быть указана статья Уголовно-процессуального кодекса РФ, в соответствии с которой в возбуждении уголовного дела было отказано), постановление о приостановлении производства по уголовному делу и/или постановление о прекращении производства по уголовному делу или обвинительное заключение;

10.3.7.3. при повреждении Застрахованного ТС в результате чрезвычайных ситуаций природного характера – справку из правоохранительных органов (ОВД), содержащую, в том числе перечень повреждений, причиненных Застрахованному ТС; справку из Росгидрометеослужбы, определяющую характер произошедшего события и погодные условия на дату и место произошедшего события;

10.3.7.4. при повреждении Застрахованного ТС в результате пожара – справку из Государственной противопожарной службы, заключение Государственной противопожарной службы или иных Компетентных органов с указанием характера и обстоятельств произошедшего события, причин его наступления, перечнем видимых повреждений;

10.3.7.5. в случае противоправных действий третьих лиц (поджог) – справку из правоохранительных органов (ОВД) установленной формы с указанием поврежденных частей и деталей ТС, виновных лиц, если они установлены, обстоятельств происшествия; заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела по данному факту, копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела (при отказе в возбуждении уголовного дела в справке должна быть указана статья Уголовно-процессуального кодекса РФ, в соответствии с которой в возбуждении уголовного дела было отказано);

10.3.8. Предоставить поврежденное Застрахованное ТС Страховщику для осмотра до его ремонта или остаток Застрахованного ТС в случае его полной конструктивной гибели;

10.3.9. При повреждении ТС и получении страхового возмещения по калькуляции или в виде оплаты ремонта ТС на СТОА по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить восстановленное ТС после ремонта Страховщику для осмотра. В случае невыполнения данного условия, в дальнейшем

до момента предоставления Страховщику на осмотр отремонтированного ТС, повреждения данных деталей страховым случаем не признаются, страховое возмещение по ним не выплачивается.

Примечание:

а) Калькуляция размера страхового возмещения, направление Застрахованного ТС на восстановительный ремонт производятся только после представления Страхователем (Выгодоприобретателем) справки из соответствующих Компетентных органов (в тех случаях, когда она обязательна в соответствии с настоящими Правилами страхования). Время и место осмотра поврежденного Застрахованного ТС определяется Страховщиком. Если повреждения, причиненные Застрахованному ТС в результате страхового события, не препятствуют его безопасному движению своим ходом, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Застрахованное ТС к месту расположения экспертной службы Страховщика; Страховщик обязан произвести осмотр по месту стоянки Застрахованного ТС, если ТС имеет неисправности, исключающие движение собственным ходом.

б) При наличии других участников ДТП или лиц, виновных в повреждении Застрахованного ТС, Страховщик обязан в письменной форме (телеграмма с уведомлением) известить их о месте и времени осмотра поврежденного Застрахованного ТС, при этом дата осмотра назначается с учетом времени, необходимого для вызова на осмотр и прибытия заинтересованных лиц. В случае неявки указанных лиц или их представителей Акт осмотра составляется в их отсутствие.

10.3.10. По риску «Ущерб», если Договором страхования или настоящими Правилами страхования не предусмотрено иное, Страховщик выплачивает страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из Компетентных органов в случае повреждения только одного из перечисленных ниже:

а) стеклянных и декоративных элементов (или их частей), входящих в комплектацию завода-изготовителя:

1. элемент внешнего остекления, за исключением стеклянной панели крыши и стеклянной панели люка в крыше;
2. прибор внешнего освещения (фара, фонарь, указатель/повторитель поворота, повторитель стоп-сигнала);
3. наружное зеркало в сборе;
4. эмблема;

б) кузовных элементов (или его частей), входящих в комплектацию завода-изготовителя:

1. облицовка бампера, включая накладки, решетки, форсунки омывателей, приборы внешнего освещения, датчики парковки;
2. облицовка радиатора, включая накладки, решетки, эмблему;
3. капот, включая накладки, решетки, эмблему;
4. крыло переднее, включая накладки, прибор внешнего освещения;
5. дверь, включая наружную ручку, личинку замка двери, накладки, эмблему;
6. порог, включая накладки;
7. панель боковины наружная (крыло заднее), включая накладки, лючок бензобака;
8. крышка багажника, включая накладки, эмблему, приборы внешнего освещения;
9. кожух запасного колеса;

10. антенна.

10.3.10.1. Если после наступления страхового события, о котором Страхователем (Выгодоприобретателем) не заявлено в соответствующие Компетентные органы и не оформлены необходимые документы, и до предоставления ТС на осмотр Страховщику в поврежденном состоянии произойдут другие страховые события, то по ним Страховщик выплачивает возмещение только при предоставлении документов из Компетентных органов.

10.3.10.2. При выплате возмещения без предоставления документов из Компетентных органов на основании п. 10.3.10. настоящих Правил страхования, Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений Застрахованного ТС.

10.3.11. По риску «Ущерб» вследствие ДТП Страховщик выплачивает страховое возмещение при оформлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов о ДТП без участия уполномоченных сотрудников полиции в случае соблюдения условий, установленных статьей 11.1. Закона об ОСАГО.

10.3.11.1. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) или Потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его ТС, не может превышать лимитов, установленных статьей 11.1. Закона об ОСАГО.

10.3.11.2. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, страховая выплата осуществляется Страхователю (Выгодоприобретателю), при условии выполнения всех требований и представления Страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате ДТП в соответствии с указанными в статье 11.1. Закона об ОСАГО.

10.3.11.3. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы ТС, причастных к ДТП, по требованию Страховщика, обязаны представить указанные ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого требования.

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

На Страхователе (Выгодоприобретателе) лежит обязанность по уведомлению второго участника ДТП о необходимости не приступать к ремонту или утилизации ТС до истечения 15 (пятнадцати) календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

10.4. При наступлении страхового события, имеющего признаки страхового случая по риску «НС» Страхователь или иное Застрахованное лицо:

10.4.1. незамедлительно после наступления события, указанного в п. 3.1.1. а, б, в, г, д, е настоящих Правил страхования, в случае причинения вреда здоровью обратиться в медицинское учреждение для получения первой медицинской помощи;

Причинение вреда здоровью Застрахованного лица может быть признано страховым случаем по риску «НС» только если факт причинения вреда здоровью Застрахованного лица подтвержден медицинским учреждением, оказавшим Застрахованному лицу первую медицинскую помощь в день наступления события.

10.4.2. в течение 30 (тридцати) календарных дней письменно уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направив соответствующее заявление по форме, установленной Страховщиком;

10.4.3. по требованию Страховщика пройти медицинское обследование у врача или в медицинском учреждении, назначенном Страховщиком;

10.4.4. В случае утраты (снижения) общей трудоспособности в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованный, претендующий на получение страхового возмещения, предоставит следующие документы:

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

б) оригиналы процессуальных документов Компетентных органов (ОВД, ГИБДД, МЧС, суды) установленной формы, составленные и/или вынесенные по результатам рассмотрения события, которое находится в причинно-следственной связи с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; протокол, постановление по делу об административном правонарушении и/или иные документы утвержденного формы; решение судебного органа; справка МЧС);

в) выписку из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выданного федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – «МСЭ») с указанием группы инвалидности;

г) копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного лица (паспорт гражданина РФ или иной документ, заменяющий его в соответствии с действующим законодательством);

д) распорядительное письмо о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов для перечисления денежных средств.

10.4.5. В случае смерти Застрахованного лица в результате страхового случая наследниками Застрахованного лица кроме документов, указанных в п. 10.4.4. настоящих Правил страхования предоставляются:

а) оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

б) оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из с указанием установленной причины смерти;

в) копия медицинского свидетельства о смерти (учетная форма № 106/у-08) или копия корешка медицинского свидетельства о смерти к учетной форме № 106/У-08, заверенная выдававшим органом;

г) документы медицинских учреждений (акт о смерти, посмертный эпикриз либо копия истории болезни, акт патологоанатомического исследования, заключение судебно-медицинской экспертизы), подтверждающие факт наступления страхового случая;

д) нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство;

е) копия документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты - Выгодоприобретателя (паспорт гражданина РФ или иной документ, заменяющий его в соответствии с действующим законодательством).

10.4.6. Перечень документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно для установления факта и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая по риску «НС»:

- заверенная должностным лицом медицинского учреждения и печатью медицинского учреждения копия журнала приемного отделения/травматологического пункта;
- заверенная должностным лицом станции скорой медицинской помощи и печатью станции скорой медицинской помощи копия карты вызова скорой медицинской помощи;
- заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия направления на МСЭ;
- заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия акта (протокола) освидетельствования МСЭ;
- оригинал или заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия результатов (акт/протокол) контрольного освидетельствования, проведенного организацией МСЭ;
- данные лабораторных и диагностических исследований (рентгеновские снимки, МРТ, КТ, ЭКГ, ЭЭГ, ЭХО ЭГ и Эхо КГ, исследования физиологических жидкостей, цитологические и гистологические исследования). Данные должны быть заверены должностным лицом и печатью медицинского учреждения;
- переводной эпикриз (если имел место перевод Застрахованного из одного стационара в другой);
- заверенная должностным лицом МВД/прокуратуры и печатью МВД/прокуратуры копия акта судебно-медицинской экспертизы (исследования) с результатами судебно-химических и иных проведенных исследований;
- документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении/Акт (протокол) медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;
- заверенная должностным лицом учреждения (организации), в которой проводилось исследование, и печатью учреждения (организации) копия акта патолого-анатомического исследования;
- заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия посмертного эпикриза;
- оригинал или заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия документа, содержащего подробную информацию об обстоятельствах произошедшего с Застрахованным события и результатах (в том числе окончательных) расследования;
- заверенная судом копия решения суда;
- письменная информация и разъяснения от организаций/учреждений, располагающих сведениями о событии, имеющем признаками страхового случая по риску «НС»;

- письменное объяснение Застрахованного лица/Выгодоприобретателя по вопросам, возникшим в ходе рассмотрения предоставленных документов по заявленному событию;
- копия лицензии на осуществление медицинской деятельности организаций/учреждений, выдавших документы с результатами оказания медицинской помощи и диагностических исследований.

10.5. При наступлении страхового события, имеющего признаки страхового случая по риску «ГО», Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС) обязан принять необходимые в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков от происшествия, а также Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС) обязан:

- уведомить другого(их) участника(ов) происшествия о наличии Договора страхования гражданской ответственности, а также сообщить наименование, адрес и телефон Страховщика;
- незамедлительно вызвать на место ДТП сотрудников ГИБДД РФ; если причинен вред жизни или здоровью людей, также скорую медицинскую помощь;
- по письменному требованию Страховщика в согласованный с ним срок, который не может превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней, предоставить ТС для осмотра. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности по представлению ТС для осмотра Страховщик имеет право отказать в страховой выплате;
- по требованию Страховщика предоставить диагностическую карту установленного образца о прохождении очередного периодического технического осмотра для ТС названного в Договоре страхования;
- привлекать Страховщика до вынесения решения ко всем судебным спорам с участием Страхователя (Выгодоприобретателя), возникшим из ответственности владельца ТС за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц в результате ДТП. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности, Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

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

10.5.2. Потерпевший (Выгодоприобретатель), намеренный предъявить требование о страховой выплате Страховщику, обязан:

- в течение 5 (пяти) рабочих дней предоставить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии по форме, установленной Страховщиком, и действовать в соответствии с указаниями Страховщика до момента страховой выплаты или вынесения Страховщиком решения об отказе в выплате;
- предоставить документы, указанные в настоящих Правилах страхования;
- по требованию Страховщика в согласованный с ним срок, который не может превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения требования предоставить ТС для осмотра. При неисполнении Потерпевшим (Выгодоприобретателем) обязанности по представлению ТС для осмотра Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

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

10.5.3. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем, Потерпевший (Выгодоприобретатель) предоставляют Страховщику следующие документы:

а) заявления о наступлении страхового случая и страховой выплате (по форме, установленной Страховщиком);

б) документ, удостоверяющий личность Потерпевшего: паспорт гражданина Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина, либо иной документ, удостоверяющий личность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

в) оригинал доверенности на представление интересов юридического лица – если Выгодоприобретателем или Потерпевшим является юридическое лицо;

г) если Выгодоприобретателем или Потерпевшим является физическое лицо, нотариально заверенная доверенность на право представления интересов собственника Потерпевшего ТС и получение страхового возмещения, если лицо, обращающееся за получением страхового возмещения не является собственником ТС;

д) копия водительского удостоверения лица, управлявшего ТС на момент ДТП, в процессе управления которым произошло ДТП;

е) копия документа, подтверждающего право владения ТС, в процессе управления которым произошло ДТП; если лицо, управлявшее ТС в момент ДТП, не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);

ж) документы, подтверждающие право собственности Потерпевшего или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе на момент страхового случая;

з) документы о ДТП установленной формы, заверенные оригинальной печатью, выданные Компетентным органом власти (должностным лицом), уполномоченным законом расследовать соответствующие происшествия, в которой полностью указаны:

- место, дата, время, причины, обстоятельства и последствия происшествия, дата и время поступления в указанные органы сообщения о нем; участники ДТП, описание ТС (марка, модель, регистрационный номер); перечень полученных повреждений (утраченных частей (при их утрате);

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

- существо правонарушения и принятое по делу решение о назначении административного наказания (при совершении административного правонарушения), либо статьи Уголовного Кодекса РФ, по которым возбуждено уголовное дело;

и) копию Акта о прохождении медицинского освидетельствования, если таковое проводилось после ДТП в отношении водителя ТС, которому причинен вред в ДТП;

к) заверенная ГИБДД РФ копия протокола об административном правонарушении;

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

м) в случае передачи материала ДТП в суд, копия решения суда, заверенная канцелярией суда;

н) распорядительное письмо о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов для перечисления денежных средств;

о) дополнительные документы, необходимые для признания произошедшего события страховым случаем, запрашиваемые Страховщиком.

10.5.3.1. В случае причинения вреда жизни и здоровью:

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

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

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

- листок нетрудоспособности по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития от 26 апреля 2011 г. N 347н, либо по другой форме, утвержденной на дату оформления листка нетрудоспособности);

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

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

- в случае установления инвалидности в результате события, признанного страховым случаем, Потерпевшему необходимо предоставить – свидетельство, справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выписку из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выданные федеральными государственными учреждениями МСЭ;

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

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

- свидетельство о смерти погибшего в ДТП;

- справка о доходе физического лица по форме 2-НДФЛ погибшего за 12 (двенадцать) месяцев, предшествовавших ДТП, в котором погиб потерпевший;

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

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

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

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

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

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

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

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

- свидетельство о смерти;

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

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

- выписка из истории болезни или копия амбулаторной карты, заверенные лечебным учреждением (при амбулаторном лечении);

- выписной эпикриз (при стационарном лечении, в том числе в условиях дневного стационара) выданные лечебным учреждением, в котором потерпевший проходил лечение.

В указанных документах должно быть перечисление рекомендованных лекарственных средств и изделий медицинского назначения с указанием дозы и курса лечения по заболеванию, связанному с ДТП;

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- лист назначения лекарств/ документ подтверждающий рекомендацию лечащего врача.

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

- заключение клинико-экспертной комиссии (далее – «КЭК») медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания с указанием процентного соотношения белков, жиров и углеводов;

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

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

ж) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование:

- заключение КЭК или МСЭ о необходимости проведения протезирования; документы о виде и стоимости необходимых материалов, товаров или услуг (кассовый чек, товарный чек, содержащий полный перечень полученных товаров и услуг или приходный кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ, иной документ, подтверждающий выполнение работ/оказание услуг);

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

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

- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу (договор на оказание услуг, кассовые и товарные чеки, с указанием в товарном чеке полного перечня полученных товаров и услуг или приходный кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ, иной документ, подтверждающий выполнение работ/оказание услуг);

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

- заключение КЭК лечебно-профилактического учреждения (далее – «ЛПУ») о необходимости проведения санаторно-курортного лечения;

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

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

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

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

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

- копия заключение МСЭ о необходимости обеспечения пострадавшего специальным ТС;

- копия ПТС или свидетельства о регистрации при покупке ТС;

- договор на приобретение ТС;

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

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

- заключение МСЭ о необходимости проведения профессиональной переподготовки пострадавшего;

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

- документы, подтверждающие оплату (кассовые и товарные чеки, с указанием в товарном чеке полного перечня полученных товаров или приходный кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ, иной документ, подтверждающий выполнение работ/оказание услуг).

10.5.3.2. В случае причинения вреда имуществу:

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

б) оригинал отчета об оценке независимой экспертизы о размере причиненного вреда или оригинал заключения независимой технической экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного ТС, если такая экспертиза организована самостоятельно Потерпевшим;

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

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если Потерпевший требует возмещения соответствующих расходов (возмещению подлежат расходы по эвакуации ТС от места ДТП до места его ремонта или хранения);

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

В отдельных случаях Страховщик вправе принять решение о признании события страховым и о выплате страхового возмещения без представления всего перечня документов, указанных в п.10.5.3. Правил страхования. Право непосредственного требования выплаты возмещения по риску «ГО» принадлежит исключительно Потерпевшему.

10.6. Если по рискам «Ущерб», «Угон» («Хищение»), «ГО», «НС», Договором страхования предусмотрена территория страхования за пределами территории РФ, то в случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло за пределами территории РФ, представляются документы, установленные (принятые) национальным (местным) законодательством и правилами, действующими в Стране события.

Все представленные Страховщику документы, составленные на иностранных языках, должны иметь нотариально заверенный построчный перевод на русский язык.

10.6.1. В любом случае, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС) обязан:

10.6.1.1. Зарегистрировать происшествие в Компетентных органах Страны события (полиция, дорожная полиция, и т.п.), если такая регистрация предусмотрена законодательством Страны события;

10.6.1.2. Незамедлительно – но не позднее 24-х часов с момента обнаружения причиненного вреда обратиться к Страховщику и сообщить:

а) номер Договора страхования;

б) информацию о собственном местонахождении и местонахождении поврежденного застрахованного ТС;

в) обстоятельства, причины события.

10.6.1.3. Организовать осмотр и проведение независимой экспертизы ТС (ДО) – в случае, если ТС (ДО) получило повреждения, при которых выполняется хотя бы одно из перечисленных ниже условий:

- а) ТС не способно к самостоятельному передвижению без необходимого ремонта;
- б) эксплуатация ТС в поврежденном состоянии запрещена законодательством Страны события;
- в) выезд ТС за пределы Страны события в поврежденном состоянии запрещен законодательством Страны события;
- г) повреждения, полученные ТС (ДО), могут привести к увеличению степени риска или способствовать возникновению дополнительного вреда.

10.6.1.4. В случае, если ДТП с участием Застрахованного ТС произошло по вине третьих лиц, а также в случае умышленного или по неосторожности повреждения (уничтожения) Застрахованного ТС третьими лицами, Страхователь обязан предпринять все возможные меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам по возмещаемому убытку. В частности:

- 1) при наличии других участников ДТП – оформить, подписать и представить Страховщику извещение о ДТП (Европротокол), если его составление предусмотрено законодательством Страны события, сообщить координаты участников ДТП и данные по их полисам страхования гражданской ответственности или GreenCard.
- 2) при наличии установленного виновника в случае повреждения застрахованного имущества по вине третьих лиц – сообщить его координаты (если виновник – физическое лицо: ФИО, данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, адрес проживания, телефон; если виновник – юридическое лицо: наименование и контактные данные организации) и данные по полису страхования общегражданской ответственности виновника (при наличии).

10.6.2. В зависимости от степени повреждения ТС (ДО) и результатов проведенной независимой экспертизы Страхователь имеет право:

10.6.2.1. В случае полной конструктивной гибели ТС или при повреждениях Застрахованного ТС – по согласованию со Страховщиком осуществить эвакуацию ТС в РФ или реализацию годных остатков за пределами РФ;

10.6.2.2. При наличии указанных в п. 10.6.1.3. настоящих Правил страхования повреждений (за исключением полной конструктивной гибели ТС, как она определяется в соответствии с п. 12.4. настоящих Правил страхования) – организовать «необходимый ремонт» – ремонт, включающий в себя только минимальную замену деталей и ремонтные воздействия, обеспечивающие возможность передвижения транспортного средства до территории РФ в соответствии с законодательством и требованиями безопасности дорожного движения государств, по территории которых будет передвигаться поврежденное ТС;

10.6.2.3. при отсутствии указанных в п. 10.6.1.3. настоящих Правил страхования повреждений – обязанности Страхователя, предусмотренные п. 10.3.3. и п. 10.3.8. настоящих Правил страхования должны быть выполнены на территории РФ, при этом Страхователь без письменного разрешения (подтверждения) Страховщика не имеет права организовывать «необходимый ремонт» (п. 10.6.2.2. настоящих страхования).

10.7. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, кроме документов, указанных в п.п. 10.2. – 10.6. настоящих Правил страхования, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения,

указанный в п. 10.8. настоящих Правил страхования начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

10.8. После предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или Потерпевшим лицом документов, указанных в п.п. 10.2. – 10.7. настоящих Правил страхования, Страховщик обязан в течение 30 (тридцати) рабочих дней, если Договором страхования не предусмотрен иной срок, рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или о неполноте сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или Потерпевшим документах. В случае неполноты сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или Потерпевшим документах, Страховщик запрашивает сведения, связанные с происшествием, у организаций и иных лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Запросы должны быть направлены Страховщиком не позднее 30 (тридцати) рабочих дней после получения им документов, указанных в п.п. 10.2. – 10.7. настоящих Правил страхования. Страховщик должен информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего о направлении таких запросов и полученных ответов на них. В этом случае решение о признании заявленного события страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения им запрошенных сведений, если Договором страхования не предусмотрен иной срок.

10.8.1. Страховщик вправе сократить перечень документов, предусмотренных в настоящем разделе, а также запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы, необходимые для выяснения обстоятельств наступления события и размера убытка.

10.8.2. Страховщик вправе запрашивать от Страхователя (Выгодоприобретателя) и лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, письменные объяснения, а указанные лица обязаны предоставить эти объяснения в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения запроса о предоставлении объяснений.

10.8.3. Если Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или Потерпевшем не представлены все документы и сведения, указанные в п. 10.2. – 10.7. настоящих Правил страхования, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента подачи ему заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего о недостающих документах и сведениях с требованием их предоставить для рассмотрения заявленного события. В этом случае срок, указанный в п. 10.8. настоящих Правил страхования, начинает течь с момента представления Страховщику недостающих документов и сведений.

10.9. 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 в соответствии с п. 10.8. настоящих Правил страхования информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего 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.

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

(Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего, направленных на получение страховой выплаты.

10.10. В случае признания заявленного события страховым случаем, Страховщик производит страховую выплату тем способом и том в объеме, который определен в соответствии с разделом 12 настоящих Правил страхования и в порядке, определенном разделом 13 настоящих Правил страхования.

10.11. Решения, принятые Страховщиком по заявленным событиям (уведомления о запросах дополнительных сведений, связанных с заявленным событием, направления на ремонт поврежденного ТС на СТОА, отказы в признании заявленного события страховым случаем, иная корреспонденция от Страховщика), направляется Страхователю (Выгодоприобретателю) на адрес электронной почты, указанной при заключении Договора страхования; Потерпевшему на адрес электронной почты, указанной при заявлении Страховщику страхового события.

## **11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

11.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в период действия Договора страхования в течение 1 (одного) рабочего дня с момента, как только это стало ему известно, письменно сообщать Страховщику обо всех возникших изменениях в условиях эксплуатации и использовании ТС, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в частности:

- переход ТС в собственность другого лица, существенное изменение в характере использования и хранения ТС; утеря, кража или замена регистрационных документов на Застрахованное ТС, ключей от ТС или противоугонных систем, меток противоугонной системы, пульта управления сигнализацией, регистрационных (номерных) знаков;
- утеря или кража доверенности;
- изменение цели использования ТС;
- замена противоугонной системы (в том числе поисковой системы, сигнализации);
- иные случаи.

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

11.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации.

11.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщил об известных ему существенных изменениях в степени риска, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

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

## **12. ФОРМА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ) И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕЕ РАЗМЕРА.**

12.1. В соответствии с условиями Договора страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого страхового случая убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Выгодоприобретателя).

Страховое возмещение выплачивается после признания Страховщиком события страховым случаем, на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления события, его причины, характер и размер ущерба, и составления Страховщиком (уполномоченным им лицом) Акта осмотра, оформляемым до устранения (ремонта) повреждений, причиненных в результате страхового случая и фиксирующим указанные повреждения.

12.2. В случае наступления страхового случая по риску «Угон» («хищение») убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются исходя из страховой суммы, установленной Договором страхования (на соответствующий период страхования, в котором произошел страховой случай).

Страховое возмещение, если иное не оговорено Договором страхования, выплачивается в пределах страховой суммы (если применимо, с учетом положений п. 5.3.1.2. настоящих Правил страхования) в размере убытков, определенных согласно настоящему пункту Правил страхования, за вычетом (в указанном ниже порядке):

12.2.1. ранее произведенных выплат по риску «Ущерб» (при агрегатном страховании по риску «Ущерб» и/или «Угон» («хищение»);

12.2.2. франшизы, установленной Договором страхования;

12.2.3. части страховой премии за текущий период страхования, которая не была уплачена Страховщику;

12.2.4. ранее произведенных выплат по риску «Ущерб» если такая выплата производилась на условиях пунктов 12.3.1.1., 12.3.1.3., 12.3.1.4. Правил страхования и Страхователем (Выгодоприобретателем) не была выполнена обязанность по предоставлению восстановленного Застрахованного ТС на осмотр Страховщику в соответствии с пунктами 9.2.2., 10.3.9. Правил страхования;

12.2.5. стоимости застрахованного ДО, если такое ДО на момент наступления страхового случая не было установлено на Застрахованном ТС.

12.3. По риску «Ущерб» в случае повреждения Застрахованного ТС, убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются исходя из расходов, необходимых для полного устранения повреждений, полученных Застрахованным ТС в результате страхового случая, в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования (на соответствующий период страхования, в котором произошел страховой случай).

12.3.1. В зависимости от условий Договора страхования, размер ущерба определяется Страховщиком:

12.3.1.1. на основании калькуляции Страховщика;

12.3.1.2. на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного Застрахованного ТС на СТОА по выбору Страховщика, если Страховщиком было принято решение направить автомобиль на ремонт по договору оказания услуг, заключенного со СТОА;

В случае возникновения обстоятельств, препятствующих фактическому осуществлению ремонта повреждённого ТС, вследствие невозможности завершения ремонта по причине отсутствия или изменения сроков поставки необходимых для ремонта запасных частей, либо по иным причинам, независящим от СТОА и Страховщика, Страховщик в течение срока, указанного в пункте 10.8. настоящих Правил страхования, имеет право заменить форму страхового возмещения, предусмотренную настоящим пунктом Правил страхования, на денежную форму страхового возмещения в соответствии с п. 12.3.1.1. Правил страхования.

12.3.1.3. на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного Застрахованного ТС на СТОА по выбору Страхователя. В этом случае Страхователь обязан предоставить Страховщику:

- оригинал акта приема-передачи ТС в ремонт;
- оригинал заказа-наряда с указанием количества и стоимости нормо-часов, перечня выполненных работ, перечня замененных частей и деталей с указанием их каталожного номера, количества и стоимости использованных расходных материалов;
- оригинал счета и документ, подтверждающий его оплату.

12.3.1.4. на основании результатов независимой экспертизы, соответствующей требованиям действующего законодательства РФ (Страны события).

12.3.2. Все указанные документы, на основании которых Страховщик определяет размер ущерба, должны быть выполнены на русском языке или иметь нотариально заверенный перевод на русский язык.

12.3.3. Конкретная форма выплаты страхового возмещения и вариант определения размера ущерба определяется Страхователем и Страховщиком в Договоре страхования.

12.3.3.1. Договором страхования может быть предусмотрена одна или несколько форм выплаты страхового возмещения, в том числе организация и (или) оплата Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного Застрахованного ТС – в случае повреждения Застрахованного ТС, не повлекшего его утраты.

12.3.3.2. При отсутствии у Страховщика возможности осуществить выплату страхового возмещения в той форме, которая определена в Договоре страхования, Страховщик имеет право заменить форму выплаты страхового возмещения на иную по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем).

12.3.4. Сумма возмещения, подлежащая выплате, определяется с учетом установленной Договором страхования франшизы.

12.3.5. Возмещению подлежат:

12.3.5.1. необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы по спасанию Застрахованного ТС, по предотвращению и/или уменьшению ущерба, установлению его размера;

12.3.5.2. затраты на приобретение и доставку деталей и узлов, поврежденных в результате страхового случая и требующих замены, при этом замена поврежденных деталей и узлов Застрахованного ТС принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ). При этом, затраты на приобретение и доставку деталей и узлов не могут превышать

соответствующие среднерыночные цены, сложившиеся на дату наступления страхового случая в месте проведения ремонта ТС.

Договором страхования при его заключении может быть предусмотрено либо возмещение стоимости новых деталей и узлов, устанавливаемых взамен поврежденных, либо возмещение стоимости поврежденных деталей и узлов с учетом их износа на момент, предшествующий повреждению;

12.3.5.3. затраты на работы по восстановительному ремонту, вызванному страховым случаем, с учетом трудозатрат и применяемых технологий, при этом, расходы по оплате ремонтных работ не могут превышать соответствующие среднерыночные цены, сложившиеся на дату наступления страхового случая в месте проведения ремонта ТС;

12.3.5.4. если в результате ДТП самостоятельное передвижение Застрахованного ТС невозможно, Страхователь с согласия Страховщика и за его счет может воспользоваться услугами специализированных организаций, связанных с эвакуацией поврежденного Застрахованного ТС с места ДТП. При этом, если иное не согласовано сторонами, Страховщиком возмещаются услуги эвакуации в общем размере, не превышающем 4 000,00 (Четыре тысячи) рублей на 1 (Один) страховой случай;

12.3.5.5. если Страховщик не имеет возможности организовать осмотр поврежденного Застрахованного ТС, уведомленный об этом факте Страхователь с согласия Страховщика и за его счет может воспользоваться услугами специализированных организаций, связанных с определением размера повреждений и оценкой стоимости восстановительного ремонта ТС (далее – экспертные организации). При этом, если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщиком возмещаются услуги экспертной организации в общем размере, не превышающем 4 000,00 (Четыре тысячи) рублей на 1 (Один) страховой случай;

12.3.6. При составлении калькуляции применяются действующие средние рыночные цены на детали и работы, существующие в регионе нахождения Застрахованного ТС.

12.3.7. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных со страховым случаем, выявленных в процессе ремонта ТС и подтвержденных документально.

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

12.3.8. Не подлежит страховому возмещению:

12.3.8.1. стоимость технического и гарантийного обслуживания ТС;

12.3.8.2. стоимость работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием ТС (в том числе установка деталей и оборудования, не входящего в штатную комплектацию), работ, связанных с ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.;

12.3.8.3. стоимость работ, связанных с устранением последствий некачественного ремонта ТС, произведенного до наступления страхового случая на СТОА по выбору Страхователя;

12.3.8.4. стоимость затрат на работы, не предусмотренные технологией завода-изготовителя;

12.3.8.5. стоимость ремонта ТС, произведенного без предварительного согласования со Страховщиком;

12.3.8.6. размер утраты товарной стоимости Застрахованного ТС.

12.3.9. В случае, если иное не предусмотрено в Договоре страхования, страховая выплата по обращениям, поданным в соответствии со ст.11.1. Закона об ОСАГО, не может превышать лимитов, установленных ст. 11.1. Закона об ОСАГО.

12.3.10. По требованию Страховщика по риску «Ущерб» при выплате страхового возмещения за замену деталей, узлов, агрегатов Застрахованного ТС, такие детали, узлы, агрегаты передаются в собственность Страховщика.

12.4. При полной фактической или конструктивной гибели ТС, то есть в случае, когда стоимость восстановительного ремонта ТС равна или превышает 75% страховой стоимости Застрахованного ТС, установленной Договором страхования (на соответствующий период страхования, в котором произошел страховой случай), выплата страхового возмещения производится на условиях «Полная конструктивная гибель».

При «Полной конструктивной гибели» Застрахованного ТС убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются исходя из страховой суммы, установленной Договором страхования (на соответствующий период страхования, в котором произошел страховой случай, если применимо, с учетом положений п. 5.3.1.2. настоящих Правил страхования).

Страховщик имеет право признать Застрахованное ТС конструктивно погибшем, в том числе, при заявлении Страхователем (Выгодоприобретателем) событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших независимо друг от друга, и на момент принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения совокупный размер ущерба равен или превышает 75% страховой стоимости Застрахованного ТС.

12.4.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, выплата страхового возмещения на условиях «Полная конструктивная гибель» производится одним из следующим способов по выбору Страхователя:

12.4.1.1. «За вычетом остатков» – Страховщик возмещает в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования, убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) за вычетом:

- произведенных ранее выплат (при агрегатном страховании риска «Ущерб»),
- франшизы, части страховой премии за текущий год страхования, которая не была уплачена Страховщику,
- ранее произведенных выплат по риску «Ущерб» если такая выплата производилась на условиях пунктов 12.3.1.1., 12.3.1.3., 12.3.1.4. Правил страхования и Страхователем (Выгодоприобретателем) не была выполнена обязанность по предоставлению восстановленного Застрахованного ТС на осмотр Страховщику в соответствии с пунктами 9.2.2., 10.3.9. Правил страхования,
- стоимости застрахованного ДО, если такое ДО на момент наступления страхового случая отсутствовало на/в Застрахованном ТС,
- и за вычетом стоимости остатков ТС, годных для дальнейшего использования (далее – «Остатки ТС»).

При этом стоимость Остатков ТС определяется одним из следующих способов по выбору Страховщика: экспертами Страховщика; или организацией, осуществляющей независимую техническую экспертизу ТС по направлению Страховщика; или по данным специализированных торгов, осуществляющих реализацию поврежденных транспортных средств. Остатки ТС остаются в распоряжении Страхователя.

12.4.1.2. «Без вычета остатков» – Страховщик возмещает в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования, убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) за вычетом:

- произведенных ранее выплат (при агрегатном страховании риска «Ущерб»),
- франшизы,
- части страховой премии за текущий период страхования, которая не была уплачена Страховщику,
- ранее произведенных выплат по риску «Ущерб» если такая выплата производилась на условиях пунктов 12.3.1.1., 12.3.1.3., 12.3.1.4. Правил страхования и Страхователем (Выгодоприобретателем) не была выполнена обязанность по предоставлению восстановленного Застрахованного ТС на осмотр Страховщику в соответствии с пунктами 9.2.2., 10.3.9. Правил страхования,
- стоимости застрахованного ДО, если такое ДО на момент наступления страхового случая отсутствовало на/в Застрахованном ТС,

после передачи Остатков ТС Страховщику (если иное не предусмотрено Договором страхования).

12.5. При расчете страхового возмещения из его суммы вычитается стоимость восстановительного ремонта отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

Страховщик не возмещает расходы, связанные со снятием с учета поврежденного ТС в органах ГИБДД РФ.

12.6. Определение размера страхового возмещения при наступлении страхового случая по риску «НС» производится исходя из установленных Договором страхования условий страхования:

- «По системе страхования мест» – страховой суммы на одно посадочное место;
- «По паушальной системе» – соответствующей доли от общей страховой суммы «на салон» в соответствии с пунктом 5.5.3. настоящих Правил страхования.

12.6.1. В случае смерти Застрахованного лица в результате страхового случая по риску «НС» страховое возмещение выплачивается в размере установленной для этого Застрахованного лица доли от общей страховой суммы «на салон» или в размере страховой суммы на одно посадочное место.

Выплата осуществляется наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке и в соответствии с настоящими Правилами страхования.

12.6.2. В зависимости от степени утраты (снижения) трудоспособности с установлением инвалидности, возникшего в результате наступления страхового случая по риску «НС», страховое возмещение выплачивается в размере:

- 100% от доли пострадавшего Застрахованного лица от общей страховой суммы «на салон» или в размере страховой суммы на одно посадочное место – если установлена 1-я группа инвалидности;
- 75% от доли пострадавшего Застрахованного лица от общей страховой суммы «на салон» или от страховой суммы на одно посадочное место – если установлена 2-я группа инвалидности или категория «ребенок-инвалид»;

12.7. При наступлении страхового случая по риску «ГО» страховое возмещение рассчитывается следующим образом:

12.7.1. Убытки Потерпевшего компенсируются Страховщиком в пределах страховой суммы (лимита ответственности), сверх выплат, произведенных по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС, но не более лимита ответственности, установленного Договором страхования за вычетом: франшизы, установленной Договором страхования, и сумм возмещения вреда, полученного Потерпевшим (Выгодоприобретателем) из других источников.

12.7.2. При причинении вреда жизни или здоровью Потерпевшего возмещению подлежат утраченный Потерпевшим заработок (доход), который он имел на день причинения ему вреда и которого он лишился в результате причинения ему вреда, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных ТС, подготовку к другой профессии, если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не более 15 000,00 (Пятнадцать тысяч и 00/100) рублей, а расходы на посторонний уход – не более 50 000,00 (Пятьдесят тысяч и 00/100) рублей. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению.

12.7.3. При причинении ущерба имуществу Потерпевшего возмещению подлежат в том числе расходы, произведенные Потерпевшим в связи с причиненным ущербом (эвакуация ТС с места ДТП, доставка пострадавших в лечебное учреждение и т.д.). Страховщик возмещает расходы, произведенные Потерпевшим по эвакуации ТС, но не более 4 000,00 (Четыре тысячи) рублей, если иное не согласовано сторонами.

12.7.4. Размер страховой выплаты в случае причинения ущерба имуществу Потерпевшего определяется:

а) в случае полной гибели имущества Потерпевшего (когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает 75% действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая) – в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за минусом стоимости остатков имущества, пригодных для дальнейшего использования или реализации в пределах установленного лимита ответственности Страховщика;

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

Размеры расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного ТС определяются на дату наступления страхового случая в соответствии с единой методикой определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, которая утверждается Банком России на основании ст. 12.1. Закона об ОСАГО.

В случае повреждения имущества Потерпевшего, не являющегося ТС, расходы на восстановительный ремонт оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен. В расходы на восстановительный ремонт такого имущества включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановительного ремонта;

- расходы на оплату работ по ремонту;
- если поврежденное имущество не является ТС расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

Если Выгодоприобретатель самостоятельно оплачивает услуги экспертной организации, то стоимость экспертизы включается в размер страховой выплаты. При этом Страховщик возмещает стоимость услуг экспертной организации в общем размере, не превышающем 4 000,00 (Четыре тысячи) рублей на 1 (Один) страховой случай.

Страховщик возмещает расходы, понесенные Выгодоприобретателем для определения размера причиненного вреда, при условии согласования экспертной организации со Страховщиком или при проведении экспертизы по направлению Страховщика.

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

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

12.7.4.3. Если ДТП произошло по вине двух и более участников ДТП, то страховая выплата производится пропорционально степени вины каждого из них, а в случае невозможности определения степени вины каждого из участников ДТП – пропорционально количеству участников, чья вина установлена судом или органами МВД Российской Федерации и не была оспорена в предусмотренном законом порядке.

12.7.4.4. Страховому возмещению не подлежат убытки Потерпевшего, связанные с утратой товарной стоимости поврежденного ТС.

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

12.8. При определении в Договоре страхования страховой суммы, страховой премии в валютном эквиваленте, страховая выплата, если иного не оговорено Договором страхования, производится в рублях, по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату списания денежных средств в уплату страхового возмещения с расчетного счета Страховщика.

### **13. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА (СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ)**

13.1. При наступлении страхового случая по риску «Хищение ТС» страховая выплата за похищенное ТС производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия Страховщиком решения о признании заявленного события страховым случаем в соответствии с пунктом 10.8. Правил страхования, при условии заключения соглашения со Страхователем ТС о взаимоотношении сторон в случае нахождения похищенного ТС.

13.2. В случае «Полной конструктивной гибели» Застрахованного ТС страховая выплата производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия Страховщиком решения

о признании заявленного события страховым случаем в соответствии с пунктом 10.8. Правил страхования.

13.2.1. Если претензия урегулируется на условиях, указанных в п. 12.4.1.2. настоящих Правил страхования, страховая выплата производится в указанный срок после передачи Страховщику Застрахованного ТС.

Передача Застрахованного ТС Страховщику осуществляется по акту приема-передачи, в месте и время, определенное Страховщиком.

13.2.2. Если претензия в отношении Застрахованного ТС урегулируется на условиях «Полная конструктивная гибель», но указанное ТС не может быть отчуждено в пользу третьих лиц в силу ограничений, наложенных таможенными или иными органами, то претензии по таким ТС могут быть урегулированы только на условиях, указанных в п. 12.4.1.1. настоящих Правил страхования.

13.2.3. Для принятия решения об урегулировании претензии на условиях «Полная конструктивная гибель» Страховщик проводит предварительную оценку стоимости восстановительного ремонта. Предварительная оценка осуществляется на основании Акта осмотра поврежденного ТС, составленного Страховщиком, и калькуляции стоимости восстановительного ремонта ТС, рассчитанной Страховщиком в соответствии с технологией ремонта, применяемой заводами-изготовителями ТС. Стоимость трудозатрат, расходных материалов и деталей определяется исходя из среднерыночных цен, сложившихся в местности проведения ремонта.

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

13.4. В случае страховой выплаты за похищенное ТС или в случае страховой выплаты на условиях «Полная конструктивная гибель» действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

13.5. После страховой выплаты по риску «Ущерб», кроме случая выплаты на условиях «Полная конструктивная гибель», Договор страхования по этому риску в зависимости от установленного лимита ответственности:

- продолжает действовать до окончания срока его действия с уменьшением страховой суммы на величину произведенной страховой выплаты в случае агрегатного страхования. При этом Страхователь вправе, уплатив необходимую страховую премию, заключить дополнительный Договор страхования (Аддендум или Дополнительное соглашение) на страховую сумму, равную разнице между действительной стоимостью ТС и оставшейся по заключенному Договору страхования страховой суммой;
- продолжает действовать до окончания срока его действия без уменьшения страховой суммы при неагрегатном страховании;
- прекращает действовать при страховании до первого страхового случая.

13.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования или настоящими Правилами страхования, страховая выплата по рискам «Ущерб», «ГО», и «НС» производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия Страховщиком решения о признании заявленного события страховым случаем в соответствии с пунктом 10.8. Правил страхования.

13.6.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, после страховой выплаты по риску «НС» Договор страхования по данному риску продолжает действовать до окончания срока его действия без уменьшения страховой суммы.

13.7. Если страховая выплата (страховое возмещение) по рискам «Ущерб» и «ГО» производится на основании п. 12.3.1.2. настоящих Правил страхования (на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного Застрахованного ТС на СТОА по выбору Страховщика), датой страховой выплаты (страхового возмещения) считается дата выдачи Страхователю (Выгодоприобретателю) или Потерпевшему лицу направления на ремонт на СТОА.

13.7.1. Место ремонтных (восстановительных) работ указывается в направлении на ремонт. Срок ремонтных (восстановительных) работ не может превышать 180 (сто восемьдесят) календарных дней с даты передачи ТС на СТОА для проведения ремонтных (восстановительных) работ, за исключением срока поставки запасных частей, необходимых для проведения ремонтных (восстановительных) работ.

13.7.2. В случае недостаточности суммы страхового возмещения (с учетом лимита ответственности Страховщика) для проведения ремонтных (восстановительных) работ и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего на доплату разницы между стоимостью для проведения ремонтных (восстановительных) работ и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

13.8. Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей и/или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного страхового события, то Страховщик имеет право, на основании п. 9.3.12. настоящих Правил страхования, отсрочить страховую выплату до окончания расследования, уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя) письменно о причинах задержки. В случае если обвиняемым по уголовному делу является Страхователь (Выгодоприобретатель) или их представитель, вопрос о страховой выплате или отказе решается после получения Страховщиком решения суда.

13.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или Потерпевшего в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по Договору страхования и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) и/или Потерпевшему в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

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.

В случае наличия в Договоре и (или) Правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) и/или Потерпевшему по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

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

#### **14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

14.1. Страхователь обязан в момент заключения, а также в течение срока действия Договора страхования письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования данного ТС с другими страховщиками с указанием рисков, страховых сумм, номеров договоров страхования и сроков их действия. При этом в Заявлении на страхование/Договоре страхования делается ссылка на уже заключенные договоры страхования.

14.2. Если Страхователь заключил договоры страхования с несколькими страховыми компаниями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая ему выплачивается Страховщиком страховое возмещение пропорционально отношению страховой суммы по заключенному им Договору страхования к общей страховой сумме по данному риску по всем заключенным Страхователем договорам страхования указанного ТС.

#### **15. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)**

15.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь или иное лицо, получившее страховое возмещение, имеют к лицу, ответственному за причиненный ущерб (вред жизни или здоровью).

15.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам. В случае отказа Страхователя от передачи права требования или если осуществление последнего окажется невозможным по вине Страхователя, Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

15.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

#### **16. ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ СТРАХОВЩИКА**

16.1. Страховщик имеет право предъявить к причинившему вред лицу (Страхователю, либо Выгодоприобретателю, либо лицу, управлявшему ТС) регрессные требования в размере произведенной Страховщиком страховой выплаты, а также расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая, если:

- а) ущерб имуществу, вред жизни или здоровью Потерпевшего был причинен вследствие умысла указанного лица;
- б) ущерб имуществу, вред жизни или здоровью Потерпевшего был причинен указанным лицом при управлении ТС в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного);
- в) указанное лицо не имело право управлять ТС, при использовании которого им был причинен ущерб имуществу, вред жизни или здоровью Потерпевшего;
- г) указанное лицо скрылось с места ДТП;
- д) указанное лицо не включено в число водителей, допущенных к управлению этим ТС, если в Договоре страхования предусмотрено использование ТС только водителями, указанными в Договоре страхования;
- е) указанное лицо управляло заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, в том числе ТС не прошедшим очередной периодический технический осмотр в порядке, установленном Постановлением Правительства РФ от 5 декабря 2011 г. N 1008.

## **17. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

17.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров.

17.2. 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.

17.3. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

17.4. Страхователь (Выгодоприобретатель, в том числе Потерпевший) вправе обращаться в суд с требованием о взыскании страхового возмещения только в случае соблюдения досудебного порядка урегулирования вопроса о выплате страхового возмещения (направления в адрес Страховщика досудебной претензии):

17.4.1. в случае исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, в том числе Потерпевшим) в полном объеме обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования, в том числе:

- 1) подачу письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 2) представление всех необходимых документов из Компетентных органов, подтверждающих факт наступления и обстоятельства страхового случая, за исключением случаев, когда Страхователь (Выгодоприобретатель, в том числе Потерпевший) обратился за выплатой страхового возмещения в рамках пунктов 10.3.10 и 10.3.11. настоящих Правил страхования;
- 3) представление поврежденного ТС на осмотр Страховщику в срок и по адресу, указанному Страховщиком;

а также иных обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования и/или Договором страхования;

17.4.2. не ранее истечения 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения Страховщиком письменной досудебной претензии Страхователя (Выгодоприобретателя, в том числе Потерпевшего), если иной срок для досудебного порядка урегулирования споров не установлен Договором страхования.

17.5. Страховщик обязан организовать рассмотрение письменной досудебной претензии Страхователя (Выгодоприобретателя, в том числе Потерпевшего) и обеспечить направление письменного ответа Страхователю (Выгодоприобретателю, в том числе Потерпевшему) с указанием правовой позиции Страховщика, со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение по претензии.

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

## **18. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

18.1. В случае внесения изменений в законодательство Российской Федерации, затрагивающих правоотношения сторон по настоящим Правилам страхования, они подлежат приведению в соответствие с вновь принятыми нормативными актами с момента вступления их в законную силу.

18.2. Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются законодательством Российской Федерации.

18.3. Подпись на Договоре страхования (Страховом полисе), лица, действующего от имени Страхователя, подтверждает согласие на обработку Обществом с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ» с местом нахождения: Российская Федерация, 121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4, ОГРН 1021602849443, персональных данных лица, подписавшего Договор страхования (Страховой полис), а также лица, являющегося Выгодоприобретателем по Договору страхования (Страховому полису), а именно: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, место работы и должность, почтовый адрес, номера рабочего и мобильного телефонов, адреса электронной почты, паспортные данные, данные, которые относятся (могут быть отнесены) к категории биометрические персональные данные, а также иные персональные данные, полученные ООО «СК ИНТЕРИ» в указанных ниже целях, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Целями обработки, в том числе целями сбора, персональных данных являются: определение возможности заключения Договора страхования (Страхового полиса), любых иных договоров, их заключения, изменения, исполнения и прекращения, продвижения финансовых и иных услуг посредством любых средств связи, а также для обеспечения соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов. Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

Согласие на обработку персональных данных действует в течение двадцати лет, а в части персональных данных, содержащихся в документах и на иных носителях информации, срок хранения которых по действующему законодательству Российской Федерации превышает двадцать лет, согласие на обработку персональных данных действует в течение сроков хранения таких документов и иных носителей информации, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано посредством направления соответствующего письменного заявления в адрес ООО «СК ИНТЕРИ» по следующему адресу: Российская Федерация, 121552, г. Москва, ул. Островная, д. 4. В этом случае ООО «СК ИНТЕРИ» прекращает обработку персональных данных, а персональные данные подлежат уничтожению или обезличиванию, если отсутствуют иные правовые основания для обработки, установленные законодательством РФ или документами ООО «СК ИНТЕРИ», регламентирующими вопросы обработки персональных данных.

Подпись на Договоре страхования (Страховом полисе), лица, действующего от имени Страхователя, подтверждает, что согласие лиц, совершающих действия от имени Страхователя либо Выгодоприобретателя, связанные с заключением, изменением, исполнением и прекращением Договора страхования (Страхового полиса), на обработку их персональных данных, в том числе на передачу персональных данных в целях заключения, изменения, исполнения и прекращения договоров с третьими лицами, получено Страхователем надлежащим образом, в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

Подпись на Договоре страхования (Страховом полисе), лица, действующего от имени Страхователя, подтверждает, что лица, совершающие действия от имени Страхователя либо Выгодоприобретателя, связанные с заключением, изменением, исполнением и прекращением Договора страхования (Страхового полиса), уведомлены об осуществлении обработки их персональных данных ООО «СК ИНТЕРИ».

Страхователь обязуется по требованию ООО «СК ИНТЕРИ» предоставить последнему подлинники и/или копии согласий на обработку персональных данных лиц, совершающих действия от имени Страхователя, связанные с заключением, изменением, исполнением и прекращением Договора страхования (Страхового полиса), в течение 2 (Двух) рабочих дней с момента получения соответствующего требования. Ответственность за неполучение такого согласия, получение согласия с нарушением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных, а также ответственность за неуведомление лиц, указанных в настоящем пункте, об обработке их персональных данных ООО «СК ИНТЕРИ» несет Страхователь.

## **Приложение №1**

### **к «Правилам комбинированного страхования автотранспортных средств»**

#### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО РИСКУ «УЩЕРБ» («ГИДРОУДАР»)**

##### **1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**

1.1. Во всем, что не оговорено настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

##### **2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

2.1. Если это прямо предусмотрено Договором страхования, на основании настоящих Дополнительных условий в рамках риска «Ущерб» страховым случаем может быть признано повреждение или уничтожение ТС или его частей вследствие повреждения (поломки) двигателя Застрахованного ТС (за исключением событий, предусмотренных п. 3.1.1. настоящих Правил страхования) вызванное попаданием внутрь воды и/или иных жидкостей (далее – «Гидроудар»).

2.2. Событие признается страховым случаем, только если факт наступления и обстоятельства события зафиксированы в установленном законом порядке органами ГИБДД РФ (иными Компетентными органами) как ДТП и оформлены письменными документами в соответствии с действующим административным и/или уголовным, уголовно-процессуальным законодательством, и/или внутренними актами МВД РФ (Страны события), на территории которого произошло страховое событие, а причинно-следственная связь между ДТП и повреждением двигателя подтверждены независимой экспертизой.

##### **3. ФОРМА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ) И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕЕ РАЗМЕРА**

3.1. По риску «Ущерб» в случае повреждения Застрахованного ТС в результате «Гидроудара», страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в порядке и на условиях, определенных разделом 12 Правил страхования с учетом условий Договора страхования.

3.2. Лимит ответственности Страховщика (размер страховой выплаты (страхового возмещения) по событию «Гидроудар» может быть ограничен по согласованию сторон Договора страхования.

## **Приложение №2**

### **к «Правилам комбинированного страхования автотранспортных средств»**

#### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО РИСКУ «УЩЕРБ» (УСЛУГА «АВТОКОНСЬЕРЖ»)**

##### **1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**

1.1. Во всем, что не оговорено настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

##### **2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

2.1. Если это прямо предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового события по риску «Ущерб» (за исключением полной конструктивной гибели), в дополнение к объему возмещаемого ущерба, указанного в 12.3.5. Правил страхования, возмещению подлежит:

- доставка поврежденного Застрахованного ТС на СТОА для проведения дефектовки и восстановительного ремонта и возврат Застрахованного ТС Страхователю (Выгодоприобретателю) после проведения восстановительного ремонта, в соответствии с условиями, изложенными в настоящих Дополнительных условиях (далее – услуга «Автоконсьерж»).

2.2. Услуга «Автоконсьерж» может предоставляться с привлечением третьего лица, указанного в Договоре страхования.

##### **3. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ «АВТОКОНСЬЕРЖ»**

3.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе воспользоваться услугой «Автоконсьерж» при условии соблюдения следующих условий:

- в результате страхового события по риску «Ущерб» Застрахованное ТС не утратило возможности к самостоятельному передвижению без возникновения дополнительных убытков в Застрахованном ТС и нарушения правил эксплуатации ТС в соответствии с ПДД РФ, а также отсутствуют иные повреждения ТС, поученные в следствии эксплуатации ТС, которые препятствуют его самостоятельному передвижению;

- страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется путем организации восстановительного ремонта Застрахованного ТС на СТОА в соответствии с пунктами 12.3.1.2. или 12.3.1.3. Правил страхования;

- Застрахованное ТС находится в границах территории, определенной Договором страхования, как территория действия услуги «Автоконсьерж»;

- возможность предоставления услуги «Автоконсьерж» согласована со Страховщиком в рамках конкретного страхового события.

3.2. Страхователь (Выгодоприобретатель), намеренный воспользоваться услугой «Автоконсьерж», обязан:

- передать Застрахованное ТС для доставки на СТОА представителю Страховщика в месте и во время, согласованные со Страховщиком, по акту приема-передачи ТС;
- выдать представителю Страховщика доверенность на право управления Застрахованным ТС, если выдача доверенности предусмотрена действующим законодательством;
- сообщить обо всех известных технических неисправностях Застрахованного ТС, а также дефектах, полученных в ходе эксплуатации ТС;
- после завершения восстановительного ремонта на СТОА принять Застрахованное ТС от представителя Страховщика в месте и во время, согласованные со Страховщиком, по акту приема-передачи ТС.

3.3. В случае передачи Застрахованного ТС представителю Страховщика с количеством топлива, недостаточным для транспортировки ТС, стоимость топлива оплачивается Страхователем (Выгодоприобретателем) самостоятельно.

3.4. Страховщик не несет ответственность за повреждения Застрахованного ТС, а также дефекты, полученные в ходе эксплуатации ТС, не относящиеся к страховому событию, в рамках которого оказывается услуга «Автоконсьерж».

## Приложение №3

### к «Правилам комбинированного страхования автотранспортных средств»

#### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО РИСКУ «УЩЕРБ, ПРИЧИНЕННЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ИМУЩЕСТВУ» («ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИМУЩЕСТВО»)**

### **1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**

1.1. Во всем, что не оговорено настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

1.2. Перечень Дополнительного имущества, подлежащего застрахованию по указанному риску, исчерпывающий и расширенному толкованию не подлежит:

- мобильный телефон, гарнитура и аксессуары к нему, портативная фото- и видеотехника;
- чемодан, сумка, портфель, портмоне, кошелек\*;
- ключи от квартиры/строения или автомобиля\*\*;
- паспорт, водительское удостоверение, свидетельство о регистрации транспортного средства\*\*\*;
- внутреннее содержание чемодана/сумки/портфеля (переносная компьютерная техника (ноутбук, нетбук, планшетный компьютер), портативная (переносная) аудио- и видеотехника (навигаторы, видеорегистраторы, плееры, фотоаппараты, видеокамеры, электронная книга);
- детское автокресло (бустер или автокресло).

\*банковские карты и наличные деньги страхованием не покрываются.

\*\*покрываются расходы на замену замков, ключи к которым были утрачены, или изготовление дубликатов утраченных ключей, замена ключей от автомобиля и/или перекодировка замка автомобиля.

\*\*\*покрываются расходы на восстановление документов по действующим расценкам организаций, которыми данные документы были выданы, подтвержденные квитанциями об уплате.

### **2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

2.1. На основании настоящих Дополнительных условий и только в дополнение к рискам, указанным в п. 3.1. Правил страхования, может быть застрахован риск утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества, находящегося в салоне застрахованного ТС, в результате:

- а) кражи, грабежа, разбоя, других противоправных действий третьих лиц;
- б) воздействия на Дополнительное имущество в результате ДТП.

2.1.1. Кража, грабеж, разбой, другие противоправные действия третьих лиц могут быть признаны страховым случаем при условии установления Компетентными органами факта кражи, грабежа, разбоя, других противоправных действий третьих лиц в соответствии с действующими на момент заключения Договора страхования нормами Уголовного кодекса

РФ (далее - УК РФ), Кодекса об административных правонарушениях РФ (далее - КоАП РФ), повлекшие утрату (гибель).

При этом событие признается страховым случаем если Компетентными органами зафиксирован факт незаконного проникновения в салон застрахованного ТС, при котором самому застрахованному ТС также причинен ущерб.

2.1.2. Воздействие на Дополнительное имущество в результате ДТП может быть признано страховым случаем при условии, когда факт утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества зафиксирован Компетентными органами.

### **3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕДЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

3.1. Кроме оснований, указанных в разделе 4 Правил страхования, кража, грабеж, разбой, другие противоправные действия третьих лиц не являются страховым случаем:

3.1.1. Если совершены лицами, проживающими совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущими с ним совместное хозяйство, являющимися работниками Страхователя (Выгодоприобретателя), либо арендаторами и/или иными лицами, использующими застрахованное имущество и застрахованное ТС совместно с ними;

3.1.2. Если кража застрахованного Дополнительного имущества совершена:

а) из салона застрахованного ТС, за исключением случаев когда застрахованное имущество на момент наступления события, имеющего признаки страхового, находилось в любой закрытой емкости ТС (например, бардачок, перчаточный ящик и т.п.);

б) через незапертые на замок двери, незакрытые окна/люки застрахованного ТС;

в) из застрахованного ТС, сигнализация которого не включена (данное исключение действует только при наличии установленной на ТС сигнализации);

г) во время передачи ТС во временное пользование и (или) аренду третьим лицам, за исключением случаев, когда такая передача предусмотрена Договором страхования;

д) когда в момент ее совершения в устройстве не находилось SIM карты Страхователя (Выгодоприобретателя), (данное исключение действует, если застрахованное имущество предполагает использование SIM карты);

3.2. Кроме оснований, указанных в разделе 4 Правил страхования, воздействие на Дополнительное имущество в результате ДТП не является страховым случаем:

3.2.1. Если повреждение застрахованному имуществу причинено ТС, которыми на законном основании владеет (пользуется):

а) Страхователь (Выгодоприобретатель);

б) работник Страхователя (Выгодоприобретателя) при исполнении им своих должностных обязанностей;

в) член семьи Страхователя (Выгодоприобретателя), если Страхователем (Выгодоприобретателем) является индивидуальный предприниматель (ИП) или физическое лицо.

3.2.2. Если недостача или повреждение застрахованного имущества произошло в результате ДТП, которое не признано Страховщиком страховым случаем по основаниям, указанными в Правилах страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

Страховая сумма по риску «Дополнительное имущество» (лимит ответственности Страховщика) устанавливается по согласованию сторон.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Дополнительное имущество» действует агрегатная страховая сумма.

#### **5. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

5.1. При наступлении страхового случая по рискам, указанным в настоящих Дополнительных условиях, в дополнение к страховой выплате за ущерб, причиненный застрахованному Дополнительному имуществу, подлежат возмещению Страховщиком произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) разумные и целесообразные расходы, а именно:

5.1.1. Расходы по спасанию – расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика;

5.1.2. Расходы по замене и приобретению ключей и замков от квартиры/строения или автомобиля, которые были утрачены или испорчены в результате кражи, грабежа, разбоя, других противоправных действий третьих лиц.

5.2. Кроме документов, указанных в разделе 10 Правил страхования, для принятия Страховщиком решения о признании (либо непризнании) факта причинения ущерба застрахованному Дополнительному имуществу страховым случаем Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет:

5.2.1. Документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного Дополнительного имущества (договоры купли-продажи, кассовые чеки, банковские выписки, товарные накладные, счета и т.п.);

5.2.2. Акт осмотра поврежденного Дополнительного имущества;

5.2.3. Процессуальные документы, составляемые и/или выносимые Компетентными органами по установленной форме, подтверждающие факт наступления события, его причины, место и время утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, а именно:

5.2.3.1. в результате кражи, разбоя, грабежа, хулиганства (квалифицированного в соответствии с УК РФ) – справку из органов следствия и дознания установленного образца с указанием утраченного или поврежденного имущества, виновных лиц, если они установлены, обстоятельств происшествия; заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела по данному факту, копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела (при отказе в возбуждении уголовного дела в справке должна быть указана статья УПК РФ, в соответствии с которой в возбуждении уголовного дела было отказано), постановление о приостановлении производства по уголовному делу и/или постановление о прекращении производства по уголовному делу или обвинительное заключение;

5.2.3.2. в результате хулиганства (квалифицированного по КоАП РФ) – заверенную копию постановления о возбуждении дела об административном правонарушении или об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, копию постановления о

прекращении/приостановлении производства по делу об административном правонарушении;

5.2.3.3. в результате воздействия на Дополнительное имущество в результате ДТП – процессуальные документы составляемые и/или выносимые Компетентными органами, представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с п. 10.3.7.1. Правил страхования, и содержащие дополнительно сведения о повреждениях, полученных застрахованным Дополнительным имуществом в результате ДТП.

5.2.4. Страховщик вправе сократить перечень документов, предусмотренных в настоящем разделе, а также запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы, необходимые для выяснения обстоятельств наступления события и размера убытка.

5.3. Размер убытков определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих суммы причиненного ущерба застрахованному Дополнительному имуществу и понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) убытков и расходов. К таким документам относятся:

5.3.1. Перечень застрахованного имущества, которое повреждено или утрачено при страховом случае либо в отношении которого выявлен факт недостачи в результате страхового случая;

5.3.2. Документы из Компетентных органов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику в соответствии с настоящим разделом Дополнительных условий и разделом 10 Правил страхования;

5.3.3. Документы учета наличия, стоимости и состояния застрахованного Дополнительного имущества – договоры купли-продажи, поставки, кассовые, товарные чеки, акты приёма-передачи, технические паспорта, либо заменяющие их документы, выписки из баланса;

5.3.4. Акты дефектации, сметы (калькуляции) на проведение ремонтных (восстановительных) работ в связи повреждением застрахованного Дополнительного имущества, отчеты независимого эксперта, если такие расходы были согласованы Страховщиком;

5.3.5. Документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с наступлением страхового случая расходы, из числа перечисленных в п. 5.1. настоящих Дополнительных условий и возмещаемых по конкретному Договору страхования.

5.4. Размер ущерба, причиненного застрахованному Дополнительному имуществу, определяется:

5.4.1. при полном уничтожении имущества (когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает 75% действительной стоимости с учетом естественного износа имущества) – в размере его действительной стоимости, с учетом естественного износа и за вычетом имеющихся остатков, годных для использования по назначению или к реализации, но не более страховой суммы по Договору страхования.

Естественный износ определяется в зависимости от прошедшего период эксплуатации имущества и составляет 3% за каждый месяц эксплуатации. При этом неполный месяц срока эксплуатации считается за полный.

Стоимость остатков, годных для использования по назначению или к реализации, определяется одним из следующих способов по выбору Страховщика: экспертами Страховщика; или организацией, осуществляющей независимую техническую экспертизу по направлению Страховщика; или по данным интернет-ресурсов по среднерыночным ценам, действовавшим на дату страхового случая.

5.4.2. при частичном повреждении – в размере затрат на восстановительный ремонт по ценам и тарифам, действовавшим на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы. 5.5. При отсутствии документов у Страхователя (Выгодоприобретателя), подтверждающих действительную стоимость Дополнительного имущества, выплата страхового возмещения осуществляется в размере их стоимости по среднерыночным ценам, действовавшим на дату страхового случая, необходимым для приобретения предмета, аналогичного утраченному, за вычетом износа и имеющихся остатков, годных для использования по назначению или к реализации.

5.6. Осмотр поврежденного Дополнительного имущества Страховщиком (его представителем) осуществляется по месту нахождения этого имущества с соблюдением согласованного срока проведения осмотра, если иной порядок осмотра прямо не определен в Договоре страхования либо в дополнительном соглашении между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

5.6.1. Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику.

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

5.7. Размер страхового возмещения за утрату (гибель), недостачу или повреждение Дополнительного имущества может исчисляться на основании одного из следующих методов:

5.7.1. Рыночных цен на имущество, расценок на работы и доставку материалов, действующих на дату наступления страхового случая, в месте нахождения застрахованного Дополнительного имущества;

5.7.2. Смет, актов о выполнении работ, счетов и расценок иных организаций о расходах, связанных с восстановлением поврежденного объекта страхования (калькуляций, чеков, счетов и других документов), представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) по согласованию со Страховщиком;

5.7.3. В соответствии с калькуляцией, составленной Страховщиком, на основании данных акта осмотра, заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) и документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с запросом Страховщика;

5.7.4. В соответствии с заключением независимой экспертизы.

5.8. Если в Договоре страхования не указано иное, метод расчета размера страхового возмещения определяется Страховщиком.

5.9. Затраты на восстановительный ремонт поврежденного Дополнительного имущества включают в себя:

5.9.1. расходы на материалы и запасные части для ремонта;

5.9.2. расходы на оплату работ по ремонту;

5.9.3. расходы по доставке материалов к месту ремонта;

5.9.4. расходы, перечисленные в п. 5.1. настоящих Дополнительных условий.

5.10. Затраты на восстановительные расходы не включают в себя:

5.10.1. расходы, связанные с изменением или улучшением застрахованного Дополнительного имущества;

5.10.2. расходы, связанные с временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением Дополнительного имущества;

5.10.3. расходы, связанные с профилактическим ремонтом и обслуживанием Дополнительного имущества, иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

5.10.4. расходы, связанные со срочностью доставки материалов и проведения работ.

5.11. Страховое возмещение осуществляется в виде страховой выплаты в денежной форме, если иное прямо не указано в Договоре страхования. По согласованию Страховщика со Страхователем (Выгодоприобретателем), Страховщик может произвести страховую выплату (полностью или частично) путем компенсации ущерба в натуральной форме. Возмещение в натуральной форме может осуществляться в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества.

5.11.1. В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ, приемку выполненных работ производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено действующим законодательством или Договором страхования. Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ, определение места и срока ремонтных (восстановительных) работ осуществляет Страховщик, если иное прямо не указано в Договоре страхования.

Оплата за ремонтные (восстановительные) работы, в таком случае, производится непосредственно на счет организации, производившей ремонтные (восстановительные) работы.

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

5.11.3. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено действующим законодательством. Для обеспечения своей ответственности за качество работ перед Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

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

5.11.5. При предъявлении Страхователем (Выгодоприобретателем) претензии к Страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в

натуральной форме, Страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней.

5.12. Если иное не установлено Договором страхования, расходы, перечисленные в п. 5.1. настоящих Дополнительных условий, возмещаются в размере не более чем 10% страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) за все расходы суммарно, установленной по застрахованному Дополнительному имуществу.

5.13. Страховщик принимает решение о признании заявленного события по риску «Дополнительное оборудование» и производит выплату страхового возмещения в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента представления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, необходимых для принятия решения в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и Правилами страхования.

Выплата страхового возмещения производится Страховщиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании распорядительного письма Страхователя (Выгодоприобретателя) по указанным в таком письме банковским реквизитам.

## **6. Территория страхования**

Территорией страхования рисков, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями, является территория страхования в соответствии с Договором страхования.

**Приложение №4**  
**к «Правилам комбинированного страхования**  
**автотранспортных средств»**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО РИСКУ**  
**«МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДТП»**

**1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**

1.1. Во всем, что не оговорено настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

**2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

2.1. На основании настоящих Дополнительных условий и только в дополнение к рискам, указанным в п. 3.1. Правил страхования, может быть застрахован риск причинения вреда здоровью Застрахованных лиц в момент их нахождения в салоне ТС в результате наступления события, указанного в п. 3.1.1. а настоящих Правил страхования, и признанного Страховщиком страховым случаем по риску «Ущерб» – **Медицинская помощь при ДТП.**

2.2. Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в период действия Договора страхования за медицинскими услугами по поводу травмы, полученной при ДТП, произошедшим на территории РФ, и требующей оказания медицинской помощи в соответствии с настоящими Дополнительными условиями.

Страховые случаи распространяются на Застрахованных лиц, находящихся в транспортных средствах категории В и С, за исключением автомобилей ГАЗ, УАЗ или других аналогичных ТС категории В и С, используемых для пассажирских перевозок. Факт ДТП с причинением вреда здоровью, должен быть подтвержден соответствующими документами, оформленными ГИБДД.

**3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕДЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

3.1. Не признается страховым случаем обращение Застрахованного лица за получением медицинских услуг, по следующим поводам:

3.1.1. травмы, полученные Застрахованным лицом вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения; лечение последствий наркотической и алкогольной интоксикаций;

3.1.2. умышленное причинение Застрахованным лицом себе телесных повреждений; попытка самоубийства;

3.1.3. онкологические заболевания и их осложнения, злокачественные заболевания крови, все опухоли центральной нервной системы;

3.1.4. особо опасные инфекции (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф, включая «атипичную пневмонию» SARS и др.), а также высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки;

3.1.5. ВИЧ-инфекция; венерические заболевания;

3.1.6. психические заболевания, расстройства поведения и их последствия, а также различные травмы и соматические заболевания, возникшие в связи с заболеваниями психической природы; наркомания, алкоголизм, токсикомания; эпилепсия;

3.1.7. профессиональные заболевания; лучевая болезнь;

3.1.8. туберкулез, саркоидоз, лепра;

3.1.9. гепатиты вирусной этиологии, в том числе хронические гепатиты В, С, D и другие, а также хронические гепатиты алиментарного и аутоиммунного генеза, цирроз печени; заболевания, сопровождающиеся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа;

3.1.10. беременность, за исключением случаев прерывания беременности по медицинским показаниям (при угрозе жизни), возникшим в результате полученной при дорожно-транспортном происшествии (ДТП) травмы;

3.1.11. сахарный диабет (I и II типа) и его осложнения;

3.1.12. врожденные аномалии и пороки развития; наследственные и генетические заболевания; генетические исследования;

3.1.13. диагностика и лечение бесплодия; импотенция, услуги по планированию семьи (в том числе определение TORCH-инфекции), подбор методов контрацепции (в том числе введение и удаление ВМС);

3.1.14. системные заболевания соединительной ткани, в том числе воспалительные артропатии и спондилопатии; нейродегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы;

3.2. Страховщик не возмещает стоимость медицинских услуг, оказанных Застрахованному лицу:

3.2.1. не указанных в настоящих *Дополнительных условиях*;

3.2.2. любые назначения без медицинских показаний или выполняемые по желанию Застрахованного лица;

3.2.3. медицинский уход на дому, выполнение медицинских услуг на дому;

3.2.4. методы традиционной диагностики: иридодиагностика, аурикулодиагностика, акупунктурная диагностика, пульсодиагностика, биорезонансная диагностика и т.д.; лечение методами традиционной медицины: энергоинформатика, цуботерапия, электроакупунктура, гирудотерапия, фитотерапия, гомеопатия; диагностика по методу Фолля и т.д.; лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским; услуги связанные с телемедициной; диагностика и лечение с использованием авторским методов;

3.2.5. бальнеологические процедуры (водные процедуры: ванны, душ, бассейн); ЛФК на тренажерах, ЛФК в бассейне; грязелечение, а также услуги, оказываемые в профилактических, косметических, оздоровительных целях (в том числе лечение остеохондроза вне обострения), профилактический массаж, тренажеры, водные процедуры, мониторинговая очистка кишечника, аппаратное лечение простатитов, сауна, солярий, альфа-капсула и прочее; специфическая иммунизация с различными аллергенами; вакцинация взрослых;

3.2.6. гипноз; услуги психотерапевта, психолога; диетолога; генетика; логопеда;

3.2.7. экстракорпоральные методы лечения: внутривенная лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация (за исключением случаев по жизненным показаниям);

3.2.8. заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации, имплантации, все виды протезирования, ортопедической коррекции; пластическая хирургия (кроме операций, проводимых по медицинским показаниям при повреждениях, влекущих за собой нарушение жизненно-важных функций организма) и их осложнения; кардиохирургические и нейрохирургические операции (кроме оперативного лечения острых травм); процедуры и операции, проводимые с эстетической и косметической целью;

3.2.9. муковисцидоз, псориаз, глубокие микозы;

3.2.10. коррекция веса, речи; диагностика и лечение храпа и апноэ во сне; коррекция зрения с помощью методов лазерной хирургии, манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;

3.2.11. урогенитальные инфекции;

3.2.12. устранение косметических дефектов, в том числе удаление папиллом, бородавок, моллюсков, невусов, мозолей, кондилом, атером, липом, халязион и пр.; диагностика и лечение заболеваний волос (алопеция и др.); склеротерапия вен;

3.2.13. услуги стационара одного дня; госпитализация для получения попечительского ухода, либо реабилитационного лечения;

3.2.14. обследование с целью выдачи справок на автовождение, на право ношения оружия, для трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; санаторно-курортной карты;

3.2.15. покрытие расходов на лекарственные препараты: очки, контактные линзы, слуховые аппараты, имплантаты, другие дополнительные медицинские устройства и приспособления, расходные материалы индивидуального назначения, в том числе требующиеся в ходе оперативного вмешательства; ортопедических заболеваний, требующих хирургического лечения;

3.2.16. размещение в одноместных палатах и палатах повышенной комфортности, индивидуальный сестринский пост;

3.3. Кроме оснований, указанных в разделе 4 Правил страхования, кража, грабеж, разбой, другие противоправные действия третьих лиц не являются страховым случаем обращение Застрахованного лица в медицинскую организацию и (или) иную организацию для оказания и (или) организации услуг:

3.3.1. в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего при совершении Застрахованным лицом противоправных деяний;

3.3.2. в связи с намеренным причинением Застрахованным лицом вреда своему здоровью, в том числе при суицидальных попытках, и иными умышленными действиями Застрахованного лица, направленными на наступление страхового случая за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что должно быть подтверждено решениями соответствующих органов;

3.3.3. в связи с оплатой услуг, препаратов, лечения, включая любой период пребывания в стационаре или амбулаторного лечения, которые не были рекомендованы лечащим врачом Застрахованного лица как необходимые и разумные меры, а также которые были выполнены по желанию Застрахованного лица в отсутствие медицинских показаний;

3.3.4. в случае применения косметических вмешательств или пластической хирургии, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.3.5. по поводу лазерной или контактной коррекции зрения, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.3.6. по поводу алкоголизма, токсикомании или наркомании, заболеваний и состояний, связанных с последствиями приема алкоголя, наркотических и иных опьяняющих веществ;

3.3.7. по поводу инфекционных заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, заболевания любой формой ВИЧ-инфекции в любой ее стадии, вирусных гепатитов В и С, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.4. Не является страховым случаем обращение Застрахованного лица в медицинскую и/или иную организацию:

3.4.1. если обращение Застрахованного лица в медицинскую организацию вызвано заболеваниями и травмами, возникшими в результате стихийных бедствий;

3.4.2. в других случаях, не предусмотренных настоящими Дополнительными условиями и договором страхования.

3.5. Не являются страховым случаем и не оплачиваются Страховщиком расходы, понесенные Застрахованным лицом в связи с событиями, произошедшими после окончания срока действия договора страхования.

Страховщик оплачивает расходы, связанные со страховым случаем, наступившим в течение срока действия договора страхования, и понесенные после истечения срока страхования до момента устранения угрозы жизни Застрахованного лица, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.4. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если необходимость обращения Застрахованного лица в медицинскую и/или иную организацию вызвана заболеваниями, в том числе травмами, состояниями, возникшими в результате:

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

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

Страховая сумма по риску «Медицинская помощь при ДТП» устанавливается по согласованию сторон.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Медицинская помощь при ДТП» действует агрегатная страховая сумма.

#### **5. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

5.1. При наступлении страхового случая по риску, указанному в настоящих Дополнительных условиях, подлежат возмещению Страховщиком документально подтвержденные Страхователем (Выгодоприобретателем) разумные и целесообразные расходы, а именно:

##### **5.1.1. «Скорая медицинская помощь»: (до 5% от страховой суммы)**

- выезд бригады скорой медицинской помощи;

- проведение диагностических и лечебных мероприятий;
- организация экстренной госпитализации по медицинским показаниям.

#### **5.1.2. «Экстренная стационарная помощь»: (до 50% от страховой суммы)**

- пребывание в 2-3-х местной палате в стационаре;
- консультации специалистов;
- лабораторная диагностика;
- инструментальная диагностика;
- медикаментозное лечение;
- анестезиологические пособия;
- оперативные вмешательства;
- реанимационные мероприятия.

#### **5.1.3. «Амбулаторно-поликлиническая помощь»: (до 35% от страховой суммы)**

- прием, консультация и оказание медицинской помощи терапевтом, травматологом, хирургом, отоларингологом, неврологом, офтальмологом, урологом, гинекологом;
- лабораторная диагностика: клинические, биохимические и микробиологические исследования;
- инструментальная диагностика: ультразвуковые и эндоскопические исследования внутренних органов;
- проведение компьютерной томографии (КТ), магнитно-резонансной (МРТ) и рентгенологические исследования;
- анестезиологические манипуляции;
- хирургические вмешательства;
- прием, консультация стоматолога-хирурга: лечение травматических повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и зубов (без восстановления коронковых частей зубов и последующего зубопротезирования);
- оформление необходимой медицинской документации, в том числе больничных листов, первичных документов для МСЭ;
- лекарственные средства.

Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается Застрахованному только при обращении за медицинской помощью в течение первых 3-х суток после ДТП.

#### **5.1.4. Дополнительные амбулаторные услуги: (до 10% от страховой суммы)**

- медицинский уход на дому, в том числе консультации узких специалистов (травматолога, невролога) и лечебно-диагностические манипуляции медицинской сестрой при показаниях к постельному режиму;
- физиотерапия 1-го вида (10 сеансов за период страхования);
- ЛФК;
- массаж (10 сеансов за период страхования).

5.2. Сложные углубленные методы исследования: магнитно-резонансная томография (ЯМР), компьютерная томография, аллергологический статус, исследования расширенного иммунологического статуса и др. – проводятся строго по медицинским показаниям и только с предварительного согласования со Страховщиком.

5.3. Если срок действия договора страхования истек, а лечение Застрахованного в стационаре по заболеванию, признанному страховым случаем, не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг только до момента устранения угрозы жизни Застрахованного.

5.4. Если установлено, что договор страхования заключен в отношении лиц, имеющих заболевания из числа указанных п. 1 или имеющих I-II группу инвалидности, а так же при первичном выявлении названных заболеваний или установлении Застрахованному группы инвалидности в течение срока действия договора страхования, Страховщик оплачивает только медицинские услуги, оказанные Застрахованному и непосредственно связанные с травмой, полученной при ДТП.

5.5. Страховое возмещение по Договору страхования осуществляется Страховщиком путем возмещения расходов, понесенных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) по оплате медицинских и (или) иных услуг.

5.6. Кроме документов, указанных в разделе 10 Правил страхования, для принятия Страховщиком решения о признании (либо непризнании) факта причинения вреда здоровью Застрахованному лицу страховым случаем Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет:

5.6.1. Документ, удостоверяющий личность заявителя Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), или его нотариально заверенная копия, содержащая необходимые сведения для целей идентификации лица, обратившегося за выплатой, в порядке, установленном Федеральным законом от 07.08.2001 года N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»: паспорт гражданина Российской Федерации, а при отсутствии: временное удостоверение личности или военный билет военнослужащего; ИНН (при наличии); для иностранных граждан и без гражданства: общегражданский заграничный паспорт, удостоверение беженца, паспорт иностранного гражданина, вид на жительство иностранного гражданина, вид на жительство (для лиц без гражданства); свидетельство о регистрации юридического лица, лист записи ЕГРЮЛ, если заявитель юридическое лицо;

5.6.2. Оригинал доверенности или ее нотариально заверенная копия, подтверждающая полномочия представителя Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), если Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель), действует через представителя;

5.6.3. Справки от нотариуса об обращении с заявлением о принятии наследства, свидетельство о праве на наследство, а также иные документы свидетельствующие о принятии наследства, если обращение исходит от наследников Застрахованного лица (Выгодоприобретателя);

5.6.4. Оригинала Договора страхования, в том числе со всеми дополнительными соглашениями (если заключались дополнительные соглашения), оригинала квитанций об оплате страховой премии (страховых взносов), если наличие таковых предусмотрено условиями Договора страхования и технологией продаж, а также анкет, описей, фотографий и иных документов, которые являются неотъемлемой частью Договора страхования;

5.6.5. Оригиналы оплаченных счетов с указанием медицинской организации, оказавшей услуги, перечня оказанных услуг и их стоимости с детализацией по ценам, квитанции или кассового чека, подтверждающих факт оплаты услуг;

5.6.6. Оригиналы выписок из медицинских документов, подтверждающих факт получения услуг, а также содержащих сведений о причинах обращения в медицинскую организацию, объем оказанных медицинских услуг, назначения врача и прочее;

5.6.7. Заверенный медицинской организацией прејскурант медицинской организации, договор на оказание платных медицинских услуг, заключенный между Застрахованным лицом и медицинской организацией, заверенной копии лицензии медицинской организации со всеми приложениями.

5.5. Страховщик принимает решение о признании заявленного события по риску «Медицинская помощь при ДТП» и производит выплату страхового возмещения в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента представления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, необходимых для принятия решения в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и Правилами страхования.

Выплата страхового возмещения производится Страховщиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании распорядительного письма Страхователя (Выгодоприобретателя) по указанным в таком письме банковским реквизитам.

## **6. Территория страхования**

Территорией страхования рисков, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями, является территория страхования в соответствии с Договором страхования.