

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

---



**УТВЕРЖДЕНО**

Приказом Генерального директора  
ООО Страховая Компания «Гелиос»  
№ 402 от 28 ноября 2019 г.

А.С. Глухов

(Предыдущие редакции утверждены:  
Пр. № 68 от «09» апреля 2018 г.,  
Пр. №51/ У-Ф от «18» апреля 2013 г.)

**ПРАВИЛА**

**ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА
5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)
6. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ, СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил ипотечного страхования (далее – Правила) и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), именуемое в дальнейшем Страховщик, осуществляет страхование, в том числе заключает, исполняет и прекращает договоры ипотечного страхования с юридическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность, связанную с ипотекой, либо дееспособными физическими лицами или юридическими лицами, являющимися должниками по договорам об ипотеке (далее – Страхователи).

1.2. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока действия договора страхования возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения или ограничения права собственности на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности Страхователя на недвижимое имущество, а также с риском причинения вреда здоровью Страхователя или другого названного в договоре лица (Застрахованного лица), или их смерти в результате несчастного случая или болезни.

### 1.3. Субъекты страхования

1.3.1. **Страховщик** – страховая организация ООО Страховая Компания «Гелиос», созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), брокеры в пределах их полномочий и на основании соответствующих договоров или доверенностей.

1.3.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, а также юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор ипотечного страхования.

1.3.3. **Застрахованное лицо** – дееспособное физическое лицо, названное в договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни или его смертью, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами в части страхования от несчастных случаев и болезней.

Лица, страдающие на момент заключения договора страхования онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, тяжелыми расстройствами нервной системы, лица с врожденными аномалиями, инвалиды I или II группы, носители ВИЧ или больные СПИДом, а также лица, состоящие на учете в психоневрологическом, противотуберкулезном и (или) наркологическом диспансере, могут быть застрахованы с согласия Страховщика только при условии, что до заключения договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья Застрахованного лица. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику о Застрахованном лице заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в данном пункте Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в отношении данного Застрахованного лица и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1.3.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Выгодоприобретателем 1 является Залогодержатель в части страховой суммы в размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа), исполнение обязательств по которому обеспечено ипотекой, а Выгодоприобретателем 2 в остальной части страховой суммы являются наследники Страхователя (Застрахованного лица) по закону, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, подписывая договор страхования Страхователь (Застрахованное лицо) выражает свое согласие при переходе прав Залогодержателя, являющегося кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой (в том числе кредитному договору, договору займа), к другому лицу, считать Выгодоприобретателем 1 по договору страхования держателя прав кредитора, являющегося таковым в момент наступления страхового случая.

1.4. Термины и определения, применяемые в Правилах, приведены в настоящем пункте ниже. Если значение какого-либо термина или определения не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или определение используется в своем обычном лексическом значении.

1.4.1. **Ипотека** – залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательств по кредитному договору, по договору займа или иных обязательств, в том числе обязательств, основанных на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

1.4.2. **Залогодатель** – дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, которое является собственником заложенного недвижимого имущества, а также является должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве (третьим лицом), предоставившим недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

1.4.3. **Залогодержатель** – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, являющееся кредитором по обязательству по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

1.4.4. **Заемщики** – дееспособные физические лица, с которыми заключаются договоры об ипотеке, кредитные договоры и (или) договоры займа на приобретение недвижимого имущества, подлежащего залогоу в качестве исполнения обязательств по ипотечным кредитам (займам).

1.4.5. **Кредитный договор** – договор, заключенный с соблюдением правил Гражданского кодекса Российской Федерации между кредитной организацией (кредитором) и Заемщиком, в соответствии с которым кредитор обязуется предоставить денежные средства (кредит) в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты за ее использование.

1.4.6. **Договор займа** – договор, заключенный с соблюдением правил Гражданского кодекса Российской Федерации между юридическим лицом (займодавцем) и физическим лицом (Заемщиком), в соответствии с которым займодавец передает в собственность Заемщика денежные средства в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму (сумму займа) и уплатить проценты за ее использование.

1.4.7. **Договор об ипотеке** – договор, заключенный с соблюдением правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений федерального закона «Об ипотеке», по которому одна сторона – Залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой (в том числе кредитному договору, договору займа), имеет право на получение удовлетворения своих денежных требований к должнику (Заемщику) по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны – Залогодателя (должника – Заемщика) преимущественно перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

1.4.8. **Закладная** – именная ценная бумага, удостоверяющая права ее законного владельца на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой недвижимого имущества, без представления других доказательств существования этого обязательства, и право залога на недвижимое имущество, обремененное ипотекой.

1.4.9. **Передача прав на Закладную** – при передаче прав на закладную совершается сделка в простой письменной форме. При передаче прав на Закладную лицо, передающее право, делает на Закладной соответствующую действующему законодательству отметку о новом владельце, если иное не установлено федеральным законом.

1.4.10. **Обременение недвижимого имущества, ограничение права собственности на недвижимое имущество** – наличие установленных законом или уполномоченными органами в предусмотренном законом порядке условий, стесняющих правообладателя при осуществлении права собственности на конкретный объект недвижимого имущества в результате:

– сохранения прав пользования, владения недвижимым имуществом других лиц после государственной регистрации права собственности Залогодателя на недвижимое имущество на основании вступившего в законную силу решения суда;

– государственной регистрации обременения недвижимого имущества Залогодателя без согласия Залогодателя, за исключением случаев, когда такое обременение непосредственно связано (вытекает) с деятельностью самого Залогодателя и (или) производится в публичных интересах.

**1.4.11. Несчастный случай** – внезапное, внешнее, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов) воздействие в течение срока действия договора страхования (периода страхования) на организм человека, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия, не являющееся следствием заболевания и произошедшее независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя.

Если договором страхования не предусмотрено иное, к несчастным случаям также относятся неправильные медицинские манипуляции, а также события, при которых вследствие физического перенапряжения у Застрахованного лица происходит вывих отделов позвоночника или суставов конечностей либо растяжение или разрыв мышц, сухожилий, связок или суставных сумок (кроме грыж белой линии живота и паховых грыж).

Если договором страхования не предусмотрено иное, не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция, отравления вследствие принятия твердых или жидких веществ через глотку.

В конкретном договоре страхования формулировка понятия «несчастный случай» может применяться в редакции, отличающейся от приведенной в настоящем пункте, но идентичной по смыслу.

**1.4.12. Болезнь** – если иное не предусмотрено договором страхования, под болезнью понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом в течение срока действия договора страхования (периода страхования), либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении на страхование и застрахованного Страховщиком, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли временную нетрудоспособность, смерть или инвалидность Застрахованного лица.

**1.4.13. Инвалидность** – стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в Правилах понимается деление инвалидности по степени тяжести нарушения здоровья, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан – полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам Российской Федерации и документально подтвержденная уполномоченным органом).

В конкретном договоре страхования формулировка понятия «инвалидность» может применяться в редакции, отличающейся от приведенной в настоящем пункте, но идентичной по смыслу.

**1.4.14. Временная нетрудоспособность** – неспособность Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья выполнять работу в соответствии с трудовым договором (контрактом) (если иное не предусмотрено договором страхования).

**1.4.15. Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

**1.4.16. Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

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

**1.4.18. Страховая выплата** – денежная сумма, которая определена договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

**1.4.19. 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.

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

1.4.21. **Страховой взнос** – часть страховой премии при уплате ее в рассрочку.

1.4.22. **Лимит ответственности (лимит выплат)** – максимально возможная сумма страховой выплаты по отдельным объектам страхования, отдельным рискам и (или) по одному или нескольким страховым случаям, по любому иному признаку, установленная договором страхования.

1.4.23. **Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

В договоре страхования также может быть установлена **временная франшиза** (период ожидания) – период времени с момента вступления договора страхования в силу или иной период времени, в течение которого при наступлении страхового случая страховые выплаты не производятся.

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

1.4.24. **Срок действия договора страхования** – срок, на который заключен договор страхования, и в пределах которого могут устанавливаться периоды страхования.

1.4.25. **Период страхования (срок страхования)** – период времени в пределах срока действия договора страхования, в течение которого могут произойти страховые случаи, и за который уплачена страховая премия или первый страховой взнос.

1.4.26. **Дата начала действия страхования, дата вступления договора в силу** – дата возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.

1.4.27. **Территория страхования** в части страхования недвижимого имущества – определенное в договоре страхования место нахождения (точный адрес) названного в договоре страхования недвижимого имущества, в пределах которой может произойти предусмотренное договором страхования событие, повлекшее наступление страхового случая.

Территорией страхования в части страхования непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности на недвижимое имущество является территория Российской Федерации.

Территорией страхования в части страхования от несчастных случаев и болезней является территория, указанная в договоре страхования.

1.4.28. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нем, созданный в соответствии с п. 6 ст. 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.6. При заключении договора страхования (полиса) или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. При наличии противоречий между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

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

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

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

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

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

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

## 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Объектами страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные:

– с риском утраты (гибели), повреждения имущества, поименованного в договоре об ипотеке и указанного в договоре страхования;

– с риском возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности Залогодателя на недвижимое имущество, поименованное в договоре об ипотеке и указанное в договоре страхования;

– с риском возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности Залогодателя на недвижимое имущество, поименованное в договоре об ипотеке и указанное в договоре страхования;

– с риском причинения вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая или болезни.

2.2. **Под недвижимым имуществом** (недвижимостью) понимается названное в договоре страхования недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество (в случае, если федеральным законом установлено требование о государственной регистрации договора об ипотеке), принадлежащее Страхователю (Залогодателю) на праве собственности, в том числе:

1) земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также сельскохозяйственных угодий из состава земель сельскохозяйственных организаций, крестьянских (фермерских) хозяйств, а также части земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования;

2) жилые помещения: дома (строения), квартиры и части жилых домов и квартир, апартаменты, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат; нежилые помещения;

3) дачи, садовые дома, бани, гаражи и другие строения потребительского назначения, прочно связанные с землей;

4) незавершенное строительство недвижимого имущества, возводимого на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания и сооружения при условии соблюдения федерального закона;

5) жилые и нежилые помещения, а также предназначенные для размещения транспортных средств части зданий или сооружений (машино-места), если границы таких помещений, частей зданий или сооружений описаны в установленном законодательством о государственном кадастровом учете порядке.

Под незавершенным строительством жилых домов (строений) и других объектов недвижимого имущества понимаются зарегистрированные в установленном законодательством порядке незавершенные строительством объекты при обязательном наличии фундамента, стен, крыши, где могут отсутствовать окна, двери, межэтажные перекрытия.

Под апартаментами понимаются структурно обособленные (выделенные в натуре) нежилые помещения, являющиеся самостоятельными объектами гражданских прав, расположенные в том числе в здании отеля, административно-деловом, торговом центре (комплексе) и предназначенные для проживания одной семьи и удовлетворения ими бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием (не предназначенные для обустройства офиса или иных коммерческих целей).

Не может являться объектом страхования недвижимое имущество:

- изъятое из оборота;
- на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание;
- в отношении которого в установленном федеральным законом порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена;
- находящееся в аварийных домах и жилых помещениях;
- расположенное в местности, для которой цунами, наводнение, землетрясение, паводок, внезапный выход подпочвенных вод, просадка грунта, град, извержение вулкана, оползни, обвалы, сели, сходы снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер, являются обычными;
- технически неисправно и непригодно для выполнения своих функций;
- имеющее физический износ более 70% - для кирпичных, железобетонных, каменных и подобных жилых домов (строений); более 60% - для деревянных жилых домов (строений) (если договором не предусмотрено иное).

2.3. Если иное не предусмотрено специальной оговоркой в договоре страхования, недвижимое имущество, указанное в п. 2.2 настоящих Правил, страхуется исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование.

Под «внутренней отделкой» понимаются все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в том числе паркет, линолеум), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «инженерным оборудованием» понимаются системы отопления (в том числе нагреваемые полы, стены, потолки с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в том числе запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины), газоснабжения (в том числе арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в том числе слаботочные (в том числе телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (общедомовые системы).

При этом к элементам объекта недвижимого имущества, указанного в п. 2.2 настоящих Правил (исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование), которые могут быть застрахованы, относятся:

- в квартирах, апартаментах, нежилых помещениях: несущие и ненесущие стены, перекрытия (половые/потолочные), перегородки, оконные блоки (включая остекление), двери (исключая межкомнатные двери), а также балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление);
- в жилых домах (строениях): несущие и ненесущие стены, перегородки, перекрытия (половые/потолочные, а также лестницы), оконные блоки (включая остекление), входные двери, наружная отделка строения, крыша (в том числе кровля), фундамент, а также балконы и лоджии (стены, половые и потолочные (верхние) перекрытия, включая остекление), крыльцо;
- в отношении земельного участка: часть земной поверхности, границы которой определены в соответствии с федеральными законами Российской Федерации.

2.4. Договор страхования в части страхования рисков утраты (гибели) или повреждения имущества, возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности на

недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности Страхователя на недвижимое имущество, а также в части страхования от несчастных случаев и болезней может быть заключен в пользу любого участника договора об ипотеке (Залогодержателя, Залогодателя), однако лицо, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретатель), должно иметь имущественный интерес в сохранении застрахованного недвижимого имущества.

### 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В части **страхования недвижимого имущества** страховыми рисками являются вероятные утрата (гибель) или повреждение недвижимого имущества в результате событий, указанных в п.п. 3.1.1 - 3.1.8 настоящих Правил.

В части страхования недвижимого имущества страховыми случаями являются утрата (гибель) или повреждение недвижимого имущества в результате событий, указанных в п.п. 3.1.1 - 3.1.8 настоящих Правил.

3.1.1. **Пожар** - непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, мер пожаротушения, независимо от того, произошло возгорание внутри застрахованного имущества либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Не является страховым риском, страховым случаем «Пожар» и не возмещаются Страховщиком:

а) убытки, возникшие в результате самовозгорания, происшедшего вследствие естественных свойств застрахованного имущества;

б) убытки, возникшие в результате возгорания оборудования, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники, если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара и повреждения иного имущества.

3.1.2. **Взрыв** - стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Не является страховым риском, страховым случаем «Взрыв», и не возмещаются Страховщиком убытки, возникшие в результате взрыва, произошедшего в процессе или вследствие изготовления либо незаконного хранения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи взрывчатых и взрывоопасных веществ.

3.1.3. **Стихийное бедствие** - непосредственное или косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин и других природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находится застрахованное имущество, повлекших гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Во всех случаях не является страховым риском, страховым случаем «Стихийное бедствие», и Страховщик не возмещает ущерб, вызванный проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых, если иное не оговорено договором страхования (полисом).

Ущерб, возникший в результате стихийного бедствия, относится к одному страховому случаю, если вызвавшие его причины действовали непрерывно.

3.1.4. **Залив** - непосредственное воздействие влаги (включая воду и (или) иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, проникновения воды и (или) иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, либо иных аварий и факторов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Если иное не оговорено договором страхования (полисом), не является страховым риском, страховым случаем «Залив», и Страховщик не возмещает ущерб, возникший в результате повреждения имущества талой, дождевой водой, внезапного включения противопожарных систем, если он явился следствием:



а) ремонта или реконструкции застрахованных помещений, зданий и сооружений;  
б) монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем;  
в) строительных дефектов или дефектов самих спринклерных, дренчерных и (или) иных систем, о которых было известно или должно было быть известно Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая.

**3.1.5. Падение летательных аппаратов или их частей** - непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

**3.1.6. Наезд** - непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество, в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другим(-и) собственником(-ами) застрахованного имущества.

**3.1.7. Противоправные действия третьих лиц** - запрещенные уголовным и административным законодательством действия либо бездействие третьих лиц, повлекшие утрату (гибель) или причинение ущерба застрахованному имуществу.

**3.1.8. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов** застрахованного имущества, о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю и (или) Выгодоприобретателю.

Под конструктивными дефектами понимаются не связанные с естественным износом непредвиденные разрушения или физические повреждения конструктивных элементов застрахованного недвижимого имущества (включая фундамент, перекрытия, балки, несущие стены) вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества или здания, в котором находится застрахованное имущество, и невозможности в связи с этим пользования застрахованным недвижимым имуществом по назначению в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям.

**3.2. В части страхования от возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности (полностью или частично) на недвижимое имущество** страховым риском является вероятное возникновение непредвиденных расходов в результате полного или частичного прекращения права собственности на данное имущество по независящим от Страхователя причинам, на основании вступившего в законную силу решения суда об удовлетворении искового требования, принятого судом к производству в течение срока действия договора страхования (периода страхования).

В части страхования от возникновения непредвиденных расходов **в результате прекращения права собственности (полностью или частично) на недвижимое имущество** страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов в результате полного или частичного прекращения права собственности на данное имущество по независящим от Страхователя причинам, на основании вступившего в законную силу решения суда об удовлетворении искового требования, принятого судом к производству в течение срока действия договора страхования (периода страхования).

**3.3. В части страхования от возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество** страховым риском является вероятное возникновение непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество правом пользования третьих лиц по основаниям, возникшим до приобретения Страхователем права собственности на такое имущество, не связанное с его утратой, по причинам, не зависящим от Страхователя, на основании вступившего в законную силу решения суда принятого судом к производству в течение срока действия договора страхования (периода страхования), приведшее к снижению стоимости данного имущества.

В части страхования от возникновения непредвиденных расходов **в результате обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество** страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество правом пользования третьих лиц по основаниям, возникшим до приобретения Страхователем права собственности на такое имущество, не связанное с его утратой,

по причинам, не зависящим от Страхователя, на основании вступившего в законную силу решения суда принятого судом к производству в течение срока действия договора страхования (периода страхования), приведшее к снижению стоимости данного имущества.

3.4. В части **страхования Застрахованных лиц от несчастных случаев и болезней** страховыми рисками являются вероятные события, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.11 настоящих Правил.

В части страхования Застрахованного лица от несчастных случаев и болезней страховыми случаями являются события, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.11 настоящих Правил:

3.4.1. **Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая**, наступившая в течение срока действия договора (периода страхования).

3.4.2. **Смерть Застрахованного лица в результате болезни**, наступившая в течение срока действия договора (периода страхования).

3.4.3. **Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни**, наступившая в течение срока действия договора (периода страхования).

3.4.4. **Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая** в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иной срок не установлен в договоре страхования.

3.4.5. **Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате болезни** в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иной срок не установлен в договоре страхования.

3.4.6. **Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни** в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иной срок не установлен в договоре страхования.

3.4.7. **Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая** в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иной срок не установлен в договоре страхования.

3.4.8. **Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате болезни** в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иной срок не установлен в договоре страхования.

3.4.9. **Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни** в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иной срок не установлен в договоре страхования.

3.4.10. Если это прямо указано в договоре страхования – **временная нетрудоспособность Застрахованного лица вследствие несчастного случая**, происшедшего с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования (периода страхования), и приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного лица или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного лица при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности не менее 30 дней по одному случаю.

3.4.11. Если это прямо указано в договоре страхования – **временная нетрудоспособность Застрахованного лица вследствие болезни**, впервые выявленной и диагностированной в течение срока действия договора страхования (периода страхования) или указанной Застрахованным лицом в заявлении на страхование, приведшей к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного лица или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного лица при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности не менее 30 дней по одной болезни.

3.5. По желанию Страхователя в договор страхования могут быть включены как все вышеперечисленные объекты страхования и страховые случаи, так и отдельные из них в любой комбинации.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя:

4.1.1. В части страхования на случай утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества - исходя из страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества.

4.1.2. В части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности Страхователя на недвижимое имущество – исходя из страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества.

4.1.3. В части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество – исходя из страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества.

4.1.4. В части страхования от несчастных случаев и болезней – исходя из размера обязательств Страхователя – физического лица перед кредитором, обеспеченному ипотекой, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом договор страхования может быть заключен как на сумму первоначальной задолженности Страхователя, так и с условием снижающейся страховой суммы соразмерно снижению задолженности Страхователя перед кредитором.

4.2. Размер страховой суммы может быть определен исходя из размера остатка денежного обязательства, обеспеченного ипотекой и (или) требований Залогодержателя по исполнению обязательства, обеспеченного ипотекой, но не более страховой (действительной) стоимости имущества.

При страховании земельного участка вместе с объектом недвижимости (домом, зданием, строением, сооружением), расположенным на нем, в договоре страхования устанавливаются отдельные страховые суммы по страхованию земельного участка и объекта недвижимости, если договором не предусмотрено иное.

Страховая (действительная) стоимость недвижимого имущества определяется стоимостью строительства (производства) аналогичного имущества в данной местности в том же эксплуатационно-техническом состоянии за вычетом износа или стоимостью его приобретения в данной местности (рыночная стоимость).

Страховая (действительная) стоимость недвижимого имущества может быть определена на основании оценки рыночной стоимости имущества, выполненной независимым оценщиком, либо на основании стоимости, указанной в правоустанавливающем документе, либо на основании залоговой стоимости, установленной в договоре об ипотеке (залоге недвижимого имущества).

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

Если страховая сумма по страхованию недвижимого имущества, а также на случай возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения или ограничения права собственности на недвижимое имущество или обременения недвижимого имущества установлена ниже его страховой стоимости, в том числе, при установлении изменяемой страховой суммы, страховые выплаты производятся в размере суммы ущерба (убытков), не превышающую соответствующую страховую сумму на дату наступления страхового случая (с учетом положений п. 10.5.9 настоящих Правил), независимо от отношения страховой суммы к страховой стоимости. Договором страхования может быть предусмотрено, что при неполном имущественном страховании страховая выплата уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества.

4.3. В договоре страхования указывается один из следующих видов страховой суммы: постоянная или изменяемая.

4.3.1. При постоянной страховой сумме ее величина не изменяется (не уменьшается) в течение срока действия договора страхования.

4.3.2. При изменяемой страховой сумме ее величина изменяется в течение срока действия договора страхования в зависимости от размера остатка денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, и (или) требований Залогодержателя по обеспечению исполнения обязательства, обеспеченного ипотекой. При этом срок действия договора страхования разделяется на периоды (п. 7.18 настоящих Правил), на которые устанавливаются определенные страховые суммы. Страховые выплаты производятся исходя из соответствующей страховой суммы, установленной на период страхования, в котором наступил страховой случай.

4.4. Страхователь вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением об изменении размера страховой суммы (в частности, в случае частичного досрочного погашения суммы денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, либо изменения требований Залогодержателя по исполнению обязательства, обеспеченного ипотекой, либо если имущество было застраховано не на полную стоимость или его действительная стоимость возросла) с соответствующим изменением размера подлежащих уплате очередных страховых взносов (при уплате страховой премии в рассрочку).

Данное заявление должно быть подано не позднее, чем за 10 (десять) рабочих дней до даты уплаты очередного страхового взноса (если договором страхования не предусмотрен иной срок подачи

заявления) и не чаще, чем 1 раз в течение периода страхования. При этом страховая сумма изменяется с даты начала очередного периода страхования, за который уплачивается очередной страховой взнос в новом размере.

4.5. Страховая сумма (страховые суммы) указывается в договоре страхования.

Страховые суммы могут быть указаны:

а) в прилагаемом к договору страхования Графике страховой суммы и уплаты страховой премии;  
б) в договоре страхования в размере страховой суммы на первый период страхования и порядка определения размера страховой суммы на последующие периоды страхования.

4.6. Страховая сумма может быть увеличена в течение срока действия договора страхования при уплате дополнительной страховой премии, если имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) были застрахованы не на полную стоимость или страховая (действительная) стоимость имущества возросла.

4.7. Если страховая сумма, установленная по договору страхования, превышает действительную стоимость имущества, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.8. В договоре страхования стороны могут установить лимиты ответственности.

4.9. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать размер общей страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования на данный период страхования.

4.10. Если договором предусмотрено страхование внутренней отделки и инженерного оборудования (если это предусмотрено специальной оговоркой в договоре страхования в соответствии с п. 2.3 настоящих Правил) без установления отдельной страховой суммы, то их стоимость учитывается при определении размера страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу. При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в течение периода страхования с внутренней отделкой и инженерным оборудованием, производятся в пределах следующих лимитов ответственности (предельных сумм страховой выплаты в отношении внутренней отделки и инженерного оборудования):

– по страхованию внутренней отделки недвижимого имущества - 15 % от страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу, в котором имеется данная внутренняя отделка и инженерное оборудование, на дату наступления страхового случая;

– по страхованию инженерного оборудования недвижимого имущества - 10 % от страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу, в котором имеется данная внутренняя отделка и инженерное оборудование, на дату наступления страхового случая.

Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельной страховой суммы по страхованию внутренней отделки и инженерного оборудования.

4.11. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

4.12. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в российских рублях, так и в любой иностранной валюте (валютном эквиваленте), в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

В случае, если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте и договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении страховой суммы в рублях применяется курс, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

## **5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)**

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

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

5.3. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования, базовых страховых тарифов, установленных Страховщиком, с учетом вида имущества, его количества, условий страхования, срока действия договора страхования

(периода страхования), франшизы и других обстоятельств, влияющих на страховой риск.

5.4. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

5.5. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок действия договора страхования или в рассрочку (страховые взносы за отдельные периоды страхования уплачиваются в порядке и в сроки, указанные в договоре страхования) наличными деньгами или путем безналичных расчетов. Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов), а также последствия неуплаты страховой премии (страховых взносов) в установленные сроки и размере определяются договором страхования.

Размер страховой премии (страховых взносов) указывается в договоре страхования или Графике страховой суммы и уплаты страховой премии.

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

5.6. Если договором страхования не установлено иное, днем уплаты страховой премии считается:

- при уплате наличными деньгами - день получения страховой премии Страховщиком;
- при уплате по безналичному расчету - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

5.7. Страховой взнос за очередной период страхования (кроме первого) уплачивается Страхователем Страховщику до даты, указанной в договоре страхования или в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) как дата начала этого периода страхования.

В случае если последний период страхования не равен полному году, то страховой взнос за последний период страхования рассчитывается пропорционально количеству дней продолжительности этого периода страхования.

5.8. Если к установленному в договоре страхования сроку страховая премия (при единовременной уплате страховой премии, первый страховой взнос - при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена Страхователем или была уплачена не в полном объеме, договор страхования является не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.9. При наличии в договоре страхования условий об оплате страховой премии в рассрочку:

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

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

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

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

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

5.10. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может составлять до 3 (трех) месяцев.

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

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

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

5.11. При частичном досрочном погашении задолженности по кредитному договору, договору займа или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, стороны вправе внести изменения в договор страхования и в График страховой суммы и уплаты страховой премии.

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

5.13. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования.

5.14. Возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;

- в случае, если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) дней после выявления факта незаключения договора страхования.

## **6. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ, СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ**

6.1. В части страхования от утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, события не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они наступили вследствие:

6.1.1. Использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, либо с нарушением действующего законодательства и нормативных актов, регламентирующих порядок использования застрахованного имущества, если такое использование стало причиной утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества.

6.1.2. Проникновения в застрахованное помещение атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным в результате наступления страхового случая.

6.1.3. Нарушения Страхователем или Залогодателем правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами либо пестицидами, агрохимикатами, иными опасными веществами и отходами производства и потребления, если допущенные нарушения явились причиной утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества.

6.1.4. Старения, гниения и других естественных свойств недвижимого имущества.

6.2. В части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности (полностью или частично) на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности Страхователя на недвижимое имущество события не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они наступили вследствие:

6.2.1. Признания Страхователя (Залогодателя) решением суда недобросовестным приобретателем.

6.2.2. Совершения Страхователем (Залогодателем) преступления, находящегося в прямой причинной связи с прекращением права собственности на недвижимое имущество, обременением недвижимого имущества или ограничением права собственности на недвижимое имущество.

6.2.3. Отчуждения недвижимого имущества в результате обращения на него взыскания Залогодержателем.

6.2.4. Погашения Страхователем обязательств (в том числе вследствие банкротства (несостоятельности), неплатежеспособности Страхователя, возмещения вреда) за счет недвижимого имущества.

6.2.5. Дефектов (ошибок, искажений, неполноты или недостоверности данных) в оформлении или содержании правоустанавливающих и регистрирующих документов на недвижимость, известных Страхователю или Залогодателю до заключения договора страхования, о которых не был поставлен в известность Страховщик.

6.2.6. Фактического действия сервитута до вступления добросовестного приобретателя в права собственности.

6.2.7. Отказа Страхователя (Залогодателя) от права собственности на приобретенное (полученное) им недвижимое имущество.

6.2.8. Добровольного отчуждения Страхователем (Залогодателем) недвижимого имущества, являющегося предметом залога, другим лицам по возмездному или безвозмездному договору.

6.2.9. Указания, предписания, требования или иного действия государственных органов, принятия законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих или ограничивающих (обременяющих) право собственности, а также отчуждения недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд.

6.2.10. Изъятия у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных пп. 1 - 6 п. 2 ст. 235, п. 4 ст. 252, п. 2 ст. 272, ст. 285 и 293 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

6.2.11. Неуплаты Страхователем (Залогодателем) необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на недвижимое имущество.

6.2.12. Утраты (гибели) или повреждения приобретенного (полученного) Страхователем (Залогодателем) имущества по любой причине, кроме случаев, предусмотренных договором страхования.

6.2.13. Обстоятельств, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Залогодателю), но не были сообщены им Страховщику.

6.2.14. Споров, возникших из брачно-семейных, а также наследственных правоотношений, одной из сторон которых является Страхователь (Залогодатель).

6.2.15. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления должностных лиц этих органов, в том числе в связи с изданием указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

6.2.16. Событий, произошедших в результате действий (бездействия) Страхователя (Залогодателя) в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий.

6.3. В части страхования от несчастных случаев и болезней события не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они наступили в результате:

6.3.1. Покушения Застрахованного лица на самоубийство, а также травм и (или) заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

6.3.2. Умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

6.3.3. Управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления и (или) управление транспортным средством, аппаратом, прибором в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, либо передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

6.3.4. Нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или отравления при установлении прямой причинно-следственной связи между

событием, имеющим признаки страхового случая и указанным состоянием и (или) отравления Застрахованного лица в результате потребления им алкоголя или приема наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом указанных веществ не был осуществлён помимо его воли.

6.3.5. Злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, психических заболеваний, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинской организации по поводу этих заболеваний и знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении договора.

6.3.6. Нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

6.3.7. Участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, если это не было указано в заявлении на страхование при заключении договора страхования.

6.4. В части страхования от несчастных случаев и болезней не является страховым риском, страховым случаем смерть Застрахованного лица или установление ему инвалидности вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного заболевания, имевшегося у Застрахованного лица на дату заключения договора страхования, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении договора страхования.

6.5. В части страхования от несчастных случаев и болезней не являются страховыми рисками, страховыми случаями:

– временная утрата трудоспособности в связи с заболеванием, диагностированным у Застрахованного лица на дату заключения договора страхования, а также, если Застрахованное лицо обращалось в медицинскую организацию или обследовалось до заключения договора страхования с симптомами, свидетельствующими о наличии у него данного заболевания, если договором не предусмотрено иное;

– временная утрата трудоспособности в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи;

– временная утрата трудоспособности вследствие беременности, ее прерывания или осложнения беременности.

6.6. Во всех случаях не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и не возмещаются Страховщиком:

6.6.1. Неустойки, проценты за просрочку, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения Страхователем обеспеченного ипотекой обязательства.

6.6.2. Проценты за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом.

6.7. Во всех случаях не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и не возмещаются Страховщиком любого рода косвенные убытки, упущенная выгода, неполученные доходы, моральный вред и умаление деловой репутации.

6.8. В конкретных договорах страхования перечень исключений из страхования может быть дополнен в зависимости от особенностей обязательства, обеспеченного ипотекой, особенностей и характеристик Страхователя и иных факторов.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

7.2. Для заключения договора страхования, Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставить:

7.2.1. Заявление на страхование. Письменное заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования. Необходимость предоставления заявления на страхование определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, факторов риска.

7.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица (его представителя).



7.2.3. Учредительные документы Страхователя – юридического лица, бухгалтерский баланс на последнюю отчетную дату, свидетельство о государственной регистрации юридического лица, выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, свидетельство о постановке на учет в налоговом органе, заверенные копии лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность, данные о нахождении объекта недвижимого имущества на балансе юридического лица, документы, подтверждающие полномочия представителя юридического лица.

7.3. В части страхования недвижимого имущества, а также на случай возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности (полностью или частично) на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества или ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество, с целью идентификации объектов страхования и оценки страхового риска Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

7.3.1. Правоустанавливающие документы на недвижимое имущество, подлежащее страхованию, в том числе документы-основания зарегистрированного в установленном законом порядке права собственности на имущество и документов, подтверждающих полномочия сторон сделки (включая договор купли-продажи, выписку из Единого государственного реестра недвижимости, датированную не ранее 30 (тридцати) дней до ее предоставления Страховщику, свидетельство о регистрации права собственности, нотариально удостоверенную доверенность, договор аренды).

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен. Если договор страхования заключается без предоставления указанных в настоящем пункте документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя в имуществе, подлежащем страхованию, то Страхователю (Выгодоприобретателю) может быть отказано в страховой выплате, если после наступления страхового случая с вышеуказанным имуществом будет выяснено, что в отношении такого имущества у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления страхового случая отсутствовал имущественный интерес.

7.3.2. Кредитный договор, договор займа, договор купли-продажи и ипотеки жилого помещения с рассрочкой платежа, договор участия в долевом строительстве жилого дома с рассрочкой платежа и иного обязательства, обеспеченного ипотекой, График страховой суммы и уплаты страховой премии (данные документы предоставляются Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней после совершения сделки).

7.3.3. Закладную (если в договоре об ипотеке указано, что права Залогодержателя удостоверяются закладной).

7.3.4. Свидетельство о Государственной регистрации права собственности продавца, выписку из Единого государственного реестра недвижимости, подтверждающую право собственности продавца, (в случае если федеральным законом установлено требование о государственной регистрации договора об ипотеке).

7.3.5. Справку органов технической инвентаризации и кадастрового учета (кадастровый и технический паспорт), экспликацию с поэтажным планом.

7.3.6. Справку о правах третьих лиц на объект недвижимого имущества (в том числе выписка из земельного кадастра, копия финансового лицевого счета).

7.3.7. Характеристику недвижимого имущества (кадастровый план земельного участка, копию технического паспорта, выданного БТИ (Ростехинвентаризации)).

7.3.8. Документы, подтверждающие отсутствие задолженности по обязательным платежам, квитанции или справки об оплате налогов в отношении недвижимого имущества, подлежащего страхованию.

7.3.9. Нотариально удостоверенное согласие всех собственников недвижимого имущества на передачу его в залог либо отчуждение, а при наличии в семье несовершеннолетних - соответствующее разрешение органов опеки и попечительства.

7.3.10. Нотариально удостоверенное согласие супруги(а) на отчуждение/залог недвижимого имущества, при необходимости.

7.3.11. Отчет об оценке застрахованного недвижимого имущества.

7.3.12. Документы, устанавливающие иной правовой режим приобретаемого супругами имущества, чем установленный законом режим совместной собственности.

7.3.13. Согласие Страхователя, Застрахованного лица на получение кредитных отчетов из бюро кредитных историй.

7.3.14. Согласие Страхователя, Застрахованного лица на обработку его персональных данных.

7.4. В части страхования от несчастных случаев и болезней Страховщик имеет право требовать у Страхователя (Застрахованного лица) предоставления сведений (в письменной форме в виде заполнения заявления, дополнительной анкеты) о состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного лица), в том числе о наличии у него заболеваний и травм, о нахождении его на диспансерном учете в связи с каким-либо заболеванием (состоянием), его профессиональной принадлежности, наличии у Застрахованного лица травмоопасных увлечений и хобби, а также о занятиях спортом.

7.5. При заключении договора страхования Страховщик имеет право ознакомиться с состоянием объекта страхования (по документам и (или) путем осмотра/медицинского освидетельствования), а при необходимости - организовать проведение соответствующей экспертизы.

Если Страховщик считает необходимым проведение осмотра/освидетельствования подлежащего страхованию имущества/лица, он выдает лицу, обратившемуся с заявлением о страховании, направление на осмотр/освидетельствование с указанием даты, времени и места осмотра/освидетельствования. Лицу, лично обратившемуся к Страховщику с заявлением о страховании, направление на осмотр/освидетельствование выдается на руки, в получении которого лицо, обратившееся с заявлением о страховании, расписывается на втором экземпляре (копии) направления на осмотр/освидетельствование или в письменном заявлении о страховании. Лицу, обратившемуся с заявлением о страховании по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет», Страховщик направляет уведомление о проведении осмотра/освидетельствования соответственно по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

7.6. Страховщик вправе сократить перечень документов и сведений, приведенных в п.п. 7.3, 7.4 настоящих Правил, в отношении конкретного объекта страхования, если представленные Страхователем документы и сведения позволяют однозначно идентифицировать объект страхования, оценить страховой риск, а также определить получателя страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Документы, указанные в п.п. 7.3, 7.4 настоящих Правил, могут быть представлены Страховщику в виде надлежаще заверенных копий.

7.7. Страхователь или его представитель обязаны сообщить Страховщику все известные Страхователю и Застрахованным лицам обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными могут быть признаны, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование и приложениях к нему, договоре страхования или в его письменном запросе.

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

7.8. Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент заключения договора страхования. Ответственность за полноту предоставляемых документов и достоверность содержащихся в них сведений лежит на лице, предоставившем данные документы и сведения.

7.9. Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных документов.

7.10. Страховщик предоставляет Страхователю информацию о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления на страхование с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

7.11. Договор страхования составляется на русском языке в количестве экземпляров по числу сторон договора страхования, а также для Выгодоприобретателя 1 очереди, имеющих равную юридическую силу. Если договор страхования переводится на иностранный язык, текст договора должен быть нотариально заверен (удостоверению подлежат также печати и штампы, проставленные на договоре страхования), при этом русский текст имеет преимущественное значение.

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

7.13. В соответствии с действующим законодательством Страховщик вправе обмениваться со Страхователем информацией в электронной форме, принять созданную и отправленную Страхователем

(Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информацию в электронной форме (заявления о заключении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения договора страхования, для получения страховой выплаты, с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

7.14. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика, путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающей сведения, указанные в п.п. 7.2 – 7.4 настоящих Правил.

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

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

В случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», договор добровольного страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре добровольного страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

7.15. В договоре страхования (полисе) подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

7.16. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанным в договоре страхования или в заявлении о страховом случае:

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

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

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

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, а если данный момент не указан – с момента получения его Страхователем.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Застрахованное лицо, 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 (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель).

7.17. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования. Срок действия договора страхования определяется исходя из срока действия денежного обязательства, обеспеченного ипотекой и (или) требований Залогодержателя по обеспечению исполнения обязательства, обеспеченного ипотекой.

7.18. В течение срока действия договора страхования могут выделяться периоды страхования, продолжительность которых, а также даты начала и окончания действия, указываются в договоре страхования (например, в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии).

Если договором страхования предусмотрена единовременная уплата страховой премии, продолжительность периода страхования исчисляется с даты вступления в силу договора страхования по дату окончания срока действия договора страхования включительно.

Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку (периодическими платежами), то продолжительность каждого периода страхования (кроме последнего) составляет один год, если иная продолжительность не установлена договором страхования.

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

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

В случае неоплаты страхового взноса за соответствующий период до начала действия такого периода, страхование по договору страхования в течение такого периода не действует и события, произошедшие в течение такого периода, не являются страховыми случаями (п. 5.9.2 настоящих Правил), если договором не предусмотрено иное.

7.19. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с наиболее позднего из следующих дней:

а) в части страхования недвижимого имущества и (или) на случай возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения или ограничения права собственности на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования в качестве начала срока действия страхования; дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку; дня, следующего за днем фактического возникновения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой. При этом все указанные в настоящем подпункте события должны произойти в совокупности.

Под датой фактического возникновения денежного обязательства понимается дата предоставления кредита/займа/возникновения иного денежного обязательства, обеспеченного ипотекой;

б) по страхованию от несчастных случаев и болезней – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования в качестве начала срока действия страхования; дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку; дня, следующего за днем фактического возникновения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой. При этом все указанные в настоящем подпункте события должны произойти в совокупности.

В случае если условия, указанные в пп. а) или в пп. б) настоящего пункта Правил не выполнены, страхование в отношении соответствующего объекта страхования, обусловленное договором страхования, не действует, и страховые выплаты по данному объекту страхования по такому договору не производятся, и к договору страхования применяются последствия, указанные в п. 5.9.2 настоящих Правил.

7.20. Действие договора страхования (полиса) заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как дата его окончания.

7.21. Страхование, обусловленное договором страхования (полисом), распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования (полиса) в силу, если в договоре (полисе) не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.22. В случае изменения срока исполнения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, срок действия договора страхования соответственно изменяется, при этом стороны договора страхования в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты изменения срока исполнения денежного

обязательства обязуются подписать дополнительное соглашение к договору об изменении срока действия договора страхования и размера страховой премии/Графика страховой суммы и уплаты страховой премии.

7.23. В случае увеличения сроков погашения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, действие договора страхования может быть продлено по соглашению сторон.

7.24. Договор страхования действует на указанной в нем территории. В договоре страхования для разных объектов страхования может быть предусмотрена разная территория действия договора.

7.25. Изменение условий договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором. В случае изменения договора условия считаются измененными с момента заключения соответствующего соглашения сторон, если иное не следует из соглашения или характера изменения договора.

7.26. Соглашение об изменении условий договора страхования, Графика страховой суммы и уплаты страховой премии, оформляется путем подписания дополнительного соглашения на начало следующего периода страхования на основании заявления Страхователя об изменении условий договора страхования и (или) о перерасчете премии с приложением документов, подтверждающих изменения кредитного договора, договора займа или иного денежного обязательства, обеспеченного ипотекой.

7.27. В случае если Страхователь произвел уплату страховой премии (первого взноса), но кредит/заем не был предоставлен (при наличии письменного подтверждения), договор страхования в соответствии с п. 7.19 настоящих Правил является не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученные от него денежные средства, если договором страхования не определено иное.

7.28. Договор страхования прекращается в случаях:

7.28.1. Истечения срока его действия.

7.28.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы) в отношении какого-либо из объектов страхования. При этом действие договора страхования прекращается:

а) в отношении того объекта страхования, по которому была выплачена полная страховая сумма;

б) в отношении прочих объектов страхования по данному договору страхования - по соглашению сторон с возвратом части страховой премии (страхового взноса), уплаченной по данным объектам страхования за неистекший срок действия договора страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования, рассчитанной в соответствии с п. 7.31 настоящих Правил.

7.28.3. В случае исполнения (досрочного исполнения) денежного обязательства по договору, обеспеченного ипотекой в полном объеме – с даты подачи Страхователем Страховщику заявления об отказе от договора. При этом Страховщик по требованию Страхователя возвращает Страхователю остаток страховой премии (страхового взноса), уплаченной по данным объектам страхования за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 7.31, если договором страхования не предусмотрено иное.

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

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

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

7.28.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в п. 5.9.2 настоящих Правил.

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

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

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

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

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

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

7.29. 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.

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

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

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное, за исключением случая, предусмотренного п. 7.28.9 настоящих Правил.

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

7.31. В случае отказа Страхователя от договора страхования, если возврат части страховой премии за не истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, а также в соответствии с пп. б) п. 7.28.2, п. 7.28.3, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное.

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

$$\text{Пвоз} = \text{Попл} * \% \text{ нетто} - \text{П} * \% \text{ нетто} * n/N - \text{В}$$

где:

Пвоз – размер части страховой премии, подлежащей возврату;

П – общая страховая премия по договору страхования;

Попл – уплаченная страховая премия по договору страхования;

N – срок действия договора страхования в днях;

n – количество дней с момента вступления договора страхования в силу до даты его досрочного прекращения;

%нетто – % нетто-ставки по договору страхования в соответствии со структурой тарифной ставки по настоящим Правилам;

В – сумма подлежащих выплате и произведенных выплат по договору страхования.

Если определенный в соответствии с приведенной формулой размер части страховой премии (Пвоз), подлежащей возврату меньше или равен 0, то возврат страховой премии не производится.

7.32. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора страхования полностью или частично и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора страхования, но не более курса валюты страхования, установленного Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования.

## **8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

8.2. Независимо от того, увеличился страховой риск или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем (Выгодоприобретателем) сведений.

8.3. Значительными изменениями в обстоятельствах признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе), в письменном запросе Страховщика (заявлении на страхование) и в переданных Страхователю (Выгодоприобретателю) настоящих Правилах (в том числе о досрочном погашении кредита (займа), о передаче имущества в аренду или залог, перестройке или переоборудовании зданий).

8.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

8.5. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик обязан:**

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

9.1.2. Ознакомить Страхователя с Правилами, оформить и вручить Страхователю договор страхования со всеми предусмотренными приложениями к нему.

9.1.3. Не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о договоре, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, состоянии их здоровья, а также об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.1.4. Принять решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и произвести страховую выплату на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

9.1.5. Не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня (если договором страхования не предусмотрен иной срок) до даты внесения изменений или дополнений в договор страхования (даты подписания дополнительного соглашения) сообщить Выгодоприобретателю (Залогодержателю) о данных изменениях или дополнениях.

9.1.6. Если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, информировать Страхователя о

предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

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

9.1.8. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая вернуть страховую премию Страхователю в полном размере, если Страхователь отказался от договора до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (даты начала действия страхования).

9.1.9. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

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

## **9.2. Страховщик вправе:**

9.2.1. При заключении договора страхования требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска, проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем (Выгодоприобретателем), произвести осмотр объекта страхования.

9.2.2. При заключении договора страхования потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица в медицинской организации, выбранной Страховщиком.

9.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы.

9.2.4. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии (очередного страхового взноса) в случае изменения страхового риска соразмерно его увеличению в период действия договора страхования.

9.2.5. Отсрочить принятие решения о страховой выплате в случаях, предусмотренных п. 10.15 настоящих Правил.

9.2.6. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем.

9.2.7. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения ущерба, при необходимости запрашивать у компетентных органов и аварийных служб сведения по наступившему событию.

9.2.8. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера ущерба, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступившего события.

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

9.2.10. Пользоваться иными правами, предоставленными Страховщику законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

## **9.3. Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан:**

9.3.1. При заключении договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также обо всех заключенных договорах страхования в отношении Застрахованного лица и (или) недвижимого имущества с другими страховыми организациями.



9.3.2. По требованию Страховщика обеспечить прохождение Застрахованным лицом медицинского освидетельствования при заключении договора страхования, а также в любой момент времени в течение срока действия договора страхования.

9.3.3. Сообщать Страховщику в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования), начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении Застрахованным лицом рода деятельности;
- об отъезде Застрахованного лица за пределы Российской Федерации на срок более 30 календарных дней;
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица, по сравнению со сведениями, сообщенными при заключении договора страхования и отраженными в заявлении на страхование.

9.3.4. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с даты, когда Страхователю стало известно, уведомлять Страховщика в письменной форме (если договором страхования не предусмотрено иное):

- о регулярных занятиях Застрахованного лица опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе;

- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных в том числе со сносом стен, перепланировкой;

- о поломках систем пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;

- о передаче застрахованного недвижимого имущества или его части в наем (поднаем, аренду);

- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;

- о существенных изменениях обстоятельств, сообщенных при заключении договора страхования и отраженных в заявлении на страхование и оговоренных в письменном запросе Страховщика (при его наличии);

- о прекращении денежного обязательства по кредитному договору (договору займа);

- об изменении срока действия или размера денежных обязательств по кредитному договору (договору займа) (Графика страховой суммы и уплаты страховой премии);

- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;

- о других ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования и оговоренных в заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика (при его наличии).

9.3.5. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, указанные в договоре страхования.

9.3.6. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора.

9.3.7. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного недвижимого имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным недвижимым имуществом, после заключения договора страхования.

9.3.8. В ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного недвижимого имущества без согласования со Страховщиком, в случае, когда Страховщик участвует в судебном процессе, или действовать в соответствии с указаниями Страховщика при отсутствии его представителя в судебном процессе.

9.3.9. Принимать необходимые меры для обеспечения сохранности застрахованного имущества, принимать все меры, необходимые для выполнения обязательств по кредитному договору, договору займа или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, и по договору об ипотеке.

9.3.10. В случае прекращения обязательств по кредитному договору, договору займа или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, сообщить об этом Страховщику.

9.3.11. Возвратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

9.3.12. Своевременно письменно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения.

9.3.13. Совершать другие действия, нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования (полисом).

#### **9.4. Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) вправе:**

9.4.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил.

9.4.2. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса.

9.4.3. При утрате Страхователем договора страхования (полиса) получить один раз на основании его письменного заявления дубликат. При выдаче дубликата оригинал договора (полиса) прекращает действовать.

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

9.4.5. Расторгнуть договор в случаях и на условиях, предусмотренных договором.

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

9.4.7. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем.

#### **9.5. Обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:**

9.5.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.5.2. Незамедлительно принять все возможные меры к спасанию имущества, предотвращению дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба, в том числе обеспечить охрану поврежденного имущества.

9.5.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней – по страхованию недвижимого имущества, а также на случай возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения или ограничения права собственности на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества, и 30 (тридцати) рабочих дней – по страхованию от несчастных случаев и болезней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

9.5.4. Сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события. Изменение картины страхового случая допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о происшедшем. При этом Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки.

9.5.5. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая (но не ограничиваясь) предоставление всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения информации о событии, имеющем признаки страхового случая.

9.5.6. При наступлении события, в результате которого у Страхователя могут возникнуть непредвиденные расходы в результате прекращения или ограничения права собственности на недвижимое имущество, обременение недвижимого имущества (в том числе получение повестки в суд, искового заявления) и которое может быть квалифицировано как страховой случай или может послужить основанием для предъявления Страхователю претензии, иска третьих лиц, в течение 2 (двух) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) сообщить о случившемся Страховщику любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, указав место и обстоятельства его возникновения, предполагаемый размер убытка, с

последующим (в течение 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок)) письменным подтверждением обращения (заказным письмом или письмом, переданным лично) предоставить Страховщику в течение 30 (тридцати) рабочих дней всю необходимую информацию и документы относительно обстоятельств дела, в частности, любую информацию и документы, полученные в связи с данным событием, включая имена и адреса истцов.

9.5.7. В ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного имущества без согласования со Страховщиком.

#### **9.6. Права и обязанности сторон по обработке персональных данных:**

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

9.6.2. Персональные данные Страхователя и Застрахованных лиц включают в себя: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания) и (или) регистрации, контактные данные, включая номер телефона, паспортные данные и (или) данные другого документа, удостоверяющего личность, данные о доходах, данные о состоянии здоровья, заболеваниях и о случаях обращения в медицинские организации, а также иные данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, в заявлении на страхование, в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

9.6.3. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с даты заявления на страхование и до истечения 25 лет после окончания срока действия договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

9.6.4. В установленных законом случаях, Страхователь (Застрахованное лицо) вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

## **10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

10.1. Размер страховой выплаты определяется исходя из причиненного ущерба и ограничивается его размером, а также установленными договором страхования страховой(ыми) суммой(ами), лимитами ответственности и франшизами.

10.2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы, на основании которых он принимает решение о признании события страховым случаем, и определяет размер причиненного в результате страхового случая ущерба:

10.2.1. Заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховой выплате с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события, содержащее в том числе идентифицирующие признаки заявителя: для физических лиц – фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа.

10.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), содержащий сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, его дате и месте рождения, гражданстве, месте регистрации.

10.2.3. Для наследников – нотариальная копия свидетельства о праве на наследство.

10.2.4. Для представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика.

10.2.5. Договор страхования, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме, кредитный договор, договор займа, документ, подтверждающий возникновение иных денежных обязательств, обеспеченных ипотекой, договора ипотеки, залога.

10.2.6. Акт осмотра поврежденного имущества, составленный Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика при участии Страхователя (Выгодоприобретателя) или его доверенного лица.

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества или его остатков должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если поврежденное имущество или его остатки предоставляются по месту нахождения Страховщика или его эксперта, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если имущество или его остатки не предоставлены для осмотра, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

При втором непредоставлении имущества или его остатков для осмотра Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.2.7. Письменное подтверждение (уведомление) Выгодоприобретателя (Залогодержателя) о размере денежного обязательства по кредитному договору, договору займа, иного денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, на дату подготовки уведомления либо об отказе Выгодоприобретателя (Залогодержателя) от получения страховой выплаты.

10.2.8. Лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбравшее вариант безналичного перечисления страховой выплаты, должно предоставить Страховщику банковские реквизиты получателя выплаты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке. Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант получения страховой выплаты наличными денежными средствами, это должно быть указано в заявлении о страховой выплате.

10.2.9. В случае утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества:

а) документы, подтверждающие имущественный интерес в отношении недвижимого имущества (правоустанавливающие документы на застрахованное недвижимое имущество, документы-основания);

б) документы указанных ниже компетентных органов, подтверждающих факт, время и место наступления страхового случая:

- в случае пожара – документ (справка, акт, постановление) из органов пожарного надзора; оригинал справки, выданной МЧС или постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;

- в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения в случае взрыва - заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы, эксплуатирующей организации, подлинник справки, акт об аварии или постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;

- в случае стихийных бедствий – справка государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (гидрометеорологической службы или иных органов, в сфере ведения которых находятся вопросы мониторинга окружающей среды); справка МЧС, Центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (по месту происхождения страхового случая);

- в случае противоправных действий третьих лиц (включая террористический акт) – постановление (справка) правоохранительных органов о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, постановление (справка) о приостановлении уголовного дела, решения суда;

- в случае падения на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей - акт, справка о произошедшем событии, выданные МЧС, Межгосударственным авиационным комитетом (МАК); постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела;

- в случае наезда транспортных средств - заключение органа ГИБДД;
- в случае утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов - акт обследования технического состояния здания, выданный муниципальным/административным органом;
- в случае залива, затопления, подтопления - акт комиссионного обследования коммунальных служб;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры - постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение;
- заключение соответствующей уполномоченной экспертной организации об оценке технического состояния конструкции имущества, произведенное за счет средств Страхователя, с указанием причин повреждений, а также технологии и стоимости затрат на восстановительный ремонт с учетом износа на заменяемые элементы и материалы;
- в) документы, подтверждающие размер ущерба (в том числе справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта, заключение независимой экспертизы);
- г) документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком;
- д) технический паспорт строения, квартиры – по запросу Страховщика.

10.2.10. В случае возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения права собственности (полностью или частично) на недвижимое имущество, ограничения (полностью или частично) права собственности на недвижимое имущество или обременения недвижимого имущества:

- вступившее в законную силу решение суда о прекращении, ограничении права собственности на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, или об обременении вышеуказанного недвижимого имущества;
- доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием и опротестованием судебного решения, на основании которого была произведена выплата страхового возмещения;
- документы, подтверждающие обстоятельства, причину и размер понесенного убытка (договоры купли-продажи, платежные документы, заключение независимой экспертизы);
- документы, подтверждающие наличие страхового интереса в отношении застрахованного имущества (правоустанавливающие документы на застрахованное недвижимое имущество, документы-основания).

10.2.11. В случае смерти Застрахованного лица:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
- медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти;
- посмертный эпикриз, протокол патологоанатомического вскрытия или акт судебно-медицинского исследования;
- выписка из истории болезни с посмертным эпикризом (в случае, если смерть наступила в условиях стационара);
- заключение судебно-медицинской экспертизы;
- документы медицинских организаций, правоохранительных органов, подтверждающие диагноз, причину смерти Застрахованного лица и (или) обстоятельства ее наступления;
- документ, объективно фиксирующий факт наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка из травмпункта);
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица за два года до заключения договора страхования и до момента наступления страхового случая профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови (в случае смерти Застрахованного лица в результате болезни).

10.2.12. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности:

- документы из медицинской организации, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или болезни, установленный диагноз, дату его установления, листок нетрудоспособности, содержащий отметку об установлении I или II группы инвалидности;
- справка (заключение) соответствующей организации, определенной действующим законодательством, об установлении инвалидности (справка МСЭ);
- направление на МСЭ;

- акт МСЭ;
- документы из медицинской организации, подтверждающие диагноз заболевания, в результате которого была установлена инвалидность Застрахованному лицу, дату его первичного установления Застрахованному лицу и дату установления диагноза обострения хронического заболевания у Застрахованного лица;
- документ, объективно фиксирующий факт наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка из травмпункта);
- выписка из истории болезни/амбулаторной карты (с момента получения травмы до присвоения инвалидности);
- документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства произошедшего события.

10.2.13. В случае временной нетрудоспособности Застрахованного лица:

- копии закрытых листков нетрудоспособности для работающих Застрахованных лиц;
- справка из медицинской организации с указанием полного диагноза, проведенного лечения, сроков нетрудоспособности;
- в случае стационарного лечения - выписка из истории болезни или выписной эпикриз;
- документ, объективно фиксирующий факт наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка из травмпункта);
- документ компетентных органов, подтверждающий обстоятельства произошедшего события;
- медицинское заключение (справка из медицинской организации/выписка из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного, выписной эпикриз) с указанием диагноза, в результате которого произошла временная утрата трудоспособности Застрахованного лица, и даты его первичного установления Застрахованному лицу, периода лечения, обстоятельств события;
- выписка из амбулаторной карты о перенесенных ранее заболеваниях и об обращениях в медицинскую организацию в течение двух лет, предшествующих заключению договора страхования;
- данные о состоянии здоровья Застрахованного лица, установленные при профилактических ежегодных медицинских осмотрах, профессиональных медицинских осмотрах, медицинских осмотрах при приеме на работу, диспансерном наблюдении Застрахованного лица;
- документы из компетентных органов по факту и обстоятельствам произошедшего несчастного случая (протоколы об административных правонарушениях, постановления о возбуждении или постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, результаты судебно-медицинского исследования, судебно-химического исследования на наличие опьянения, решения суда).

10.2.14. Для подтверждения дополнительных расходов, предусмотренных п. 10.11 настоящих Правил Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель предоставляет договоры, счета, платежные документы, подтверждающие осуществление дополнительных расходов.

10.2.15. По требованию Страховщика – документы об освидетельствовании (обследовании) Застрахованного лица после наступления события, повлекшего страховой случай.

Согласование места и времени проведения освидетельствования (обследования) Застрахованного лица) должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения освидетельствования (обследования) Застрахованного лица по разработанной Страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или Застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения освидетельствования (обследования) Застрахованного лица - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения освидетельствования (обследования) Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование (обследование) в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования (обследования) при его обращении к Страховщику. При этом если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования (обследования), то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования (обследования).

В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом освидетельствования (обследования) в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, 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 (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

10.2.16. Если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком - копия соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

10.2.17. В случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерти Застрахованного лица, обвиняемым или подозреваемым по которому является Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) - решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в произошедшем событии.

10.2.18. Приговор суда или вынесенное следователем Определение о приостановлении производства по делу, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до вынесения приговора суда или вынесения следователем Определения о приостановлении производства по делу.

10.2.19. Заключение экспертизы о подлинности документов, если имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (вреда).

10.2.20. Если предоставленные в соответствии с настоящими Правилами документы не позволяют однозначно подтвердить факт страхового случая и (или) определить размер причиненного ущерба, по соглашению со Страховщиком Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) вправе предоставить дополнительные документы, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования и (или) определить размер ущерба.

10.3. Все документы, представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с п. 10.2 настоящих Правил, должны быть оформлены на русском языке. Документы, составленные на иностранном языке, должны иметь перевод на русский язык, сделанный специалистом, чья подпись и квалификация нотариально удостоверены. Расходы по переводу представленных документов на русский язык относятся на лицо, обратившееся за страховой выплатой.

Документы, указанные в п. 10.2 настоящих Правил, могут быть представлены Страховщику в виде надлежаще заверенных копий. Документы, указанные в пп. б) п. 10.2.9 настоящих Правил предоставляются только в оригинале.

Страховщик также вправе сократить перечень предоставляемых в соответствии с настоящими Правилами документов в зависимости от конкретного страхового случая при условии, что представленные заявителем документы однозначно подтверждают факт страхового случая и позволяют сделать вывод о размере страховой выплаты.

10.4. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты. В этом случае, страховая выплата в полном объеме выплачивается Страхователю либо иным лицам в соответствии с условиями договора страхования.

10.5. Размер ущерба и страховой выплаты в части страхования недвижимого имущества определяется Страховщиком в следующем порядке:

10.5.1. При полной утрате (гибели) застрахованного недвижимого имущества величина ущерба определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования в части страхования недвижимого имущества.

Под полной утратой (гибелью) застрахованного имущества понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

По отдельному соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены иные условия полной гибели имущества, в том числе в виде процента от страховой суммы, установленной в части страхования недвижимого имущества, при превышении которого восстановление поврежденного имущества будет считаться экономически нецелесообразным, а имущество - погибшим.

10.5.2. При повреждении застрахованного недвижимого имущества ущерб определяется в размере восстановительных расходов, направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

К восстановительным расходам относятся затраты на ремонт (включая затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ, другие расходы по соглашению сторон), а также расходы на приобретение материалов, запасных частей для ремонта и на оплату работ по его производству, направленные на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

Восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния застрахованного имущества, производством временного, вспомогательного или профилактического ремонта и подобные затраты;
- остаточную стоимость составных частей (элементов) имущества, заменяемых в процессе ремонта;
- расходы на составление проектной документации (в том числе планы, дизайн-проекты);
- расходы, не являющиеся обоснованными и целесообразными с точки зрения приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая.

При наличии в договоре страхования специальной оговорки о страховании внутренней отделки и инженерного оборудования согласно п. 2.3 настоящих Правил, размер ущерба определяется в порядке, предусмотренном п.п. 10.5.1, 10.5.2 настоящих Правил. Расходы на восстановление внутренней отделки и инженерного оборудования возмещаются в объеме, необходимом для их приведения в состояние, имевшееся на момент заключения договора страхования. Размер страховой выплаты не может превышать соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования для внутренней отделки или инженерного оборудования (п. 4.10 настоящих Правил).

10.5.3. При невозможности дальнейшего использования земельного участка по целевому назначению, а также, когда расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности его для дальнейшего использования превышают действительную стоимость земельного участка, величина ущерба определяется в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования в отношении данного земельного участка.

При повреждении земельного участка, когда расходы по его восстановлению для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию, не превышают действительную (страховую) стоимость земельного участка, размер ущерба определяется в размере расходов на его восстановление до состояния, годного для использования по назначению.

Расходы на восстановление земельного участка включают в себя:

- расходы по расчистке застрахованного земельного участка от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков, оказавшихся на нем в результате событий, на случай наступления которых он был застрахован;
- расходы в том числе по расчистке застрахованного земельного участка от камней, наносов и отложений, оказавшихся на участке в результате стихийных бедствий и природных явлений, от которых он был застрахован;
- расходы на оплату земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других пустот, возникших в результате событий, от которых был застрахован земельный участок;
- расходы на оплату работ по восстановлению или удалению грунта на земельном участке до состояния, в котором он находился до наступления страхового случая, если договором страхования не установлено иное.

Расходы по транспортировке, складированию и утилизации грунта, обломков и подобные работы при восстановлении застрахованного земельного участка возмещаются по договору страхования, если его условиями не установлено иное.

Расходы на восстановление земельного участка не включают в себя:

- расходы, связанные с изменениями и (или) улучшением застрахованного земельного участка;
- расходы, вызванные временным восстановлением земельного участка, не являющимся частью окончательного восстановления;
- расходы, произведенные работами на земельном участке, не связанными с ликвидацией последствий страхового случая, или произведенные сверх необходимых.

10.5.4. Во всех случаях страхования жилых домов (строений) при определении размера ущерба в расчет не берется (исключается) стоимость земельного участка, надворных и прочих построек, находящихся на территории данного земельного участка, если они не застрахованы по договору страхования.



10.5.5. В части страхования от утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества Страховщик не возмещает расходы по оплате услуг организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по предотвращению или уменьшению убытков.

10.5.6. Размер страховой выплаты при повреждении (гибели) недвижимого имущества (невозможности использования земельного участка по целевому назначению) определяется величиной ущерба, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную в отношении данного недвижимого имущества (земельного участка).

10.5.7. Если договором страхования установлена страховая сумма меньше страховой стоимости застрахованного имущества, договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховая выплата производится в части ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

10.5.8. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если она предусмотрена договором страхования.

10.5.9. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования недвижимого имущества, произошедшим в период страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимит ответственности), установленный в части страхования имущества на этот период.

10.6. Размер ущерба и страховой выплаты в части страхования на случай возникновения у Страхователя непредвиденных расходов в результате утраты права собственности Страхователя на недвижимое имущество определяется Страховщиком в следующем порядке:

10.6.1. Если по решению суда Страхователь (Залогодатель) лишается права собственности на все недвижимое имущество, величина ущерба определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования в части страхования риска утраты права собственности Страхователя на недвижимое имущество.

10.6.2. Если по решению суда Страхователь (Залогодатель) лишается права собственности на часть недвижимого имущества, величина ущерба определяется в размере рыночной стоимости части имущества, на которую утрачено право собственности, определенной независимым оценщиком на дату наступления страхового случая.

10.6.3. Размер страховой выплаты определяется величиной ущерба, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования в части страхования на случай возникновения у Страхователя непредвиденных расходов в результате утраты права собственности Страхователя на недвижимое имущество.

10.6.4. Если договором страхования установлена страховая сумма (лимит ответственности) меньше страховой стоимости имущества, в отношении которого производится страхование, договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховая выплата производится в части ущерба пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) к страховой стоимости.

10.6.5. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если она предусмотрена договором страхования.

10.6.6. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования на случай возникновения у Страхователя непредвиденных расходов в результате утраты права собственности Страхователя на недвижимое имущество, произошедшим в период страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленный в части страхования утраты права собственности Страхователя на недвижимое имущество на этот период.

10.7. Размер ущерба и страховой выплаты в части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности на недвижимое имущество определяется Страховщиком в следующем порядке:

10.7.1. Размер ущерба определяется на основании заключения независимого оценщика в размере разницы между рыночной стоимостью недвижимого имущества без его обременения (ограничения права собственности на него) и рыночной стоимостью недвижимого имущества с его обременением (ограничением права собственности на него) на дату наступления страхового случая.

10.7.2. Размер страховой выплаты определяется в размере ущерба, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования в части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности на недвижимое имущество.

10.7.3. Если договором страхования установлена страховая сумма (лимит ответственности) меньше страховой стоимости имущества, в отношении которого осуществляется страхование, договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховая

выплата производится в части ущерба пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) к страховой стоимости.

10.7.4. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если она предусмотрена договором страхования.

10.7.5. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности Страхователя на недвижимое имущество, произошедшим в период страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленный в части страхования на случай возникновения непредвиденных расходов в результате обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности на этот период.

10.8. Размер страховой выплаты в части страхования от несчастных случаев и болезней Застрахованных лиц определяется Страховщиком в следующем порядке:

10.8.1. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования в части страхования от несчастных случаев или болезней для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая, при условии, что данному Застрахованному лицу ранее не производилась выплата по инвалидности в соответствии с п. 10.8.2 настоящих Правил, или по временной утрате трудоспособности в соответствии с п. 10.8.3 настоящих Правил.

Если Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) ранее была произведена страховая выплата по инвалидности в соответствии с п. 10.8.2 настоящих Правил в размере страховой суммы (лимита ответственности) в части страхования от несчастных случаев или болезней, страховая выплата в случае смерти Застрахованного лица не производится по основанию, предусмотренному п. 7.28.2 настоящих Правил.

Если Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) ранее была произведена страховая выплата по инвалидности и (или) по временной утрате трудоспособности совокупно в размере, меньшем, чем размер страховой суммы (лимит ответственности) в части страхования от несчастных случаев или болезней, в связи со смертью Застрахованного лица производится страховая выплата в размере разницы между размером страховой суммы (лимита ответственности) в части страхования от несчастных случаев или болезней и размером ранее произведенных страховых выплат по инвалидности и (или) по временной утрате трудоспособности совокупно.

10.8.2. В случае наступления инвалидности I или II группы страховая выплата определяется в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования в части страхования от несчастных случаев или болезней для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы (лимита ответственности), установленной на последний период действия договора страхования, если процедура установления инвалидности была завершена после окончания срока действия договора страхования), если договором страхования не предусмотрен меньший размер.

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в Бюро медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия договора страхования или не позднее чем через 180 дней после окончания срока действия договора страхования.

Датой наступления страхового случая считается дата, указанная в справке Бюро медико-социальной экспертизы об установлении I или II группы инвалидности.

Если Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) ранее была произведена страховая выплата по инвалидности менее тяжелой группы в соответствии с п. 10.8.2 настоящих Правил в размере страховой суммы (лимита ответственности) в части страхования от несчастных случаев или болезней, страховая выплата в случае последующего установления Застрахованному лицу более тяжелой группы инвалидности не производится по основанию, предусмотренному п. 7.28.2 настоящих Правил.

Если Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) ранее была произведена страховая выплата по инвалидности менее тяжелой группы и (или) по временной утрате трудоспособности совокупно в размере, меньшем, чем предусмотренный договором страхования лимит ответственности по инвалидности более тяжелой группы, в связи с установлением Застрахованному лицу более тяжелой группы инвалидности, производится страховая выплата в размере разницы между установленным договором страхования лимитом ответственности по более тяжелой группе инвалидности и размером ранее произведенных страховых выплат по инвалидности менее тяжелой группы и (или) по временной утрате трудоспособности совокупно.

10.8.3. В случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни, впервые выявленной и диагностированной в период страхования, при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности 30 (тридцати) и более дней по одному заболеванию страховая выплата определяется в размере 1/30 ежемесячного платежа по кредитному договору (договору займа), указанного в договоре страхования, за каждый день нетрудоспособности Застрахованного лица, если договором не предусмотрено иное.

10.8.4. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если она предусмотрена договором страхования.

10.8.5. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования от несчастных случаев или болезней, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленный договором страхования в части страхования от несчастных случаев или болезней на данный период страхования.

10.9. В случае если договор страхования заключен в отношении двух и более Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей 2-ой очереди размер страховой выплаты в отношении каждого Застрахованного лица, Выгодоприобретателя 2-ой очереди определяется исходя из размера индивидуальной страховой суммы, установленной договором для соответствующего Застрахованного лица, Выгодоприобретателя 2-ой очереди, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.10. В случае возникновения споров о причинах и размере причиненного убытка каждая из сторон спора имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы произведенной страховой выплаты после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся за счет Страхователя.

10.11. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страховщиком дополнительных расходов и организация оказания услуг, которые связаны с наступлением страхового случая по договору страхования, а именно:

10.11.1. Сбор документов - услуга, которая оказывается силами Страховщика либо подрядной организацией, у которой со Страховщиком заключен соответствующий договор, по сбору документов из компетентных органов, необходимых для рассмотрения страхового случая Страховщиком.

Перечень документов, сбор которых организует Страховщик, фиксируется в договоре страхования.

10.11.2. Оплата расходов на получение документов - расходы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) понес или должен будет понести в рамках получения документов из компетентных органов, необходимых для рассмотрения страхового случая Страховщиком (в том числе пошлины, сборы). К данным расходам не относятся расходы на срочное получение документов через посредников.

Перечень документов, оплату расходов, на получение которых осуществляет Страховщик, фиксируется в договоре страхования.

10.12. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы, которые произведены в целях предотвращения и (или) уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если такие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

10.13. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю 1-ой очереди (Залогодержателю) в пределах ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа), указанной в письменном уведомлении Выгодоприобретателя 1-ой очереди (Залогодержателя), направленном Страховщику.

Оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю 1-ой очереди (Залогодержателю) всех причитающихся ему в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования сумма страховой выплаты выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю(ям) 2-ой очереди.

Если Выгодоприобретателем 2-ой очереди является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему часть страховой выплаты, переводится на его банковский счет с одновременным уведомлением его законных представителей.

В случае если поступившая Выгодоприобретателю 1-ой очереди (Залогодержателю) страховая выплата на момент ее поступления превысит размер ссудной задолженности Страхователя, сумма,

превышающая размер указанной ссудной задолженности, возвращается Выгодоприобретателем 1-ой очереди (Залогодержателем) Выгодоприобретателю 2-ой очереди.

Выгодоприобретатель 1-ой очереди вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика. В этом случае, страховая выплата в полном объеме производится соответствующему Выгодоприобретателю(ям) 2-ой очереди.

10.14. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых в соответствии с п. 10.2 настоящих Правил для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

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

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

10.15. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

- если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера вреда, а также подлинности представленных документов - до получения экспертного заключения;

- если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая начат судебный процесс - до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;

- возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая – до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

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

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

- уведомить об этом подавшее заявление о страховой выплате лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

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

В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 10.2 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 10.14 настоящих Правил, не начинают течь.

10.17. При непредставлении Страхователем, Выгодоприобретателем в соответствии с п. 10.2.8 настоящих Правил банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты), срок осуществления страховой выплаты продлится (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, о чем Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

10.18. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

Если страховая сумма в договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты в рублях применяется курс Центрального банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более максимального курса для выплат, под

которым понимается курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с даты заключения договора страхования. При этом сумма всех выплат по договору в российских рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования.

10.19. Если страховая сумма в части страхования недвижимого имущества, возникновения непредвиденных расходов в результате прекращения или ограничения права собственности на недвижимое имущество, а также обременения недвижимого имущества превышает его страховую стоимость в результате страхования в нескольких страховых организациях, то каждая из страховых организаций выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы (лимита ответственности) по заключенному ею договору страхования к общей сумме по всем заключенным с этим Страхователем договорам страхования данного объекта, и Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, приходящейся на его долю.

10.20. Если до составления Страховщиком страхового акта (принятия решения об осуществлении страховой выплаты) Страхователь или Выгодоприобретатель получит возмещение за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, от третьих лиц, то в этом случае Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

10.21. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, осуществившему страховую выплату в части страхования недвижимого имущества, а также на случай возникновения непредвиденных расходов в результате утраты права собственности на недвижимое имущество, обременения недвижимого имущества или ограничения права собственности на недвижимое имущество, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

10.22. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если иное не оговорено договором страхования.

10.23. Если расходы и издержки Страхователя в связи с обременением недвижимого имущества или ограничением права собственности на недвижимое имущество, понесенные на подготовку и подачу иска в суд, а также на представительство в суде, возмещенные Страховщиком, будут компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами по решению суда, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 10 (десяти) календарных дней возратить Страховщику полученное страховое возмещение.

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

10.25. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

10.25.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

10.25.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок.

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

10.25.5. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением случая, предусмотренного п. 10.26 настоящих Правил.

10.26. Страховщик не освобождается от страховой выплаты, которая в части страхования от несчастных случаев и болезней подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

10.27. Неисполнение обязанности уведомить о произошедшем событии в срок и способом, установленными договором страхования, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

## 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются в претензионном порядке. Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии. Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать ответ.

11.2. В досудебном порядке спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, который рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3-х лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если потребитель финансовых услуг предварительно не обращался к Страховщику;
- 3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- 4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- 5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- 6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- 7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- 8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- 9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- 11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- 12) текст которых не поддается прочтению.

11.3. В случае недостижения сторонами согласия в претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит урегулированию в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

**БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ**  
(в % к страховой сумме)

**1. СТРАХОВАНИЕ НЕДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА**

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Пожар	0.10
2. Взрыв	0.02
3. Стихийное бедствие	0.07
4. Залив	0.12
5. Падение летательных аппаратов или их частей	0.04
6. Наезд	0.03
7. Противоправные действия третьих лиц	0.10
8. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов	0.09

**2. СТРАХОВАНИЕ ОТ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ (ПОЛНОСТЬЮ ИЛИ ЧАСТИЧНО) НА НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО, И ОБРЕМЕНЕНИЯ НЕДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ (ПОЛНОСТЬЮ ИЛИ ЧАСТИЧНО) ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ НА НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО**

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Риск утраты права собственности	0.14
2. Риск обременения права собственности	0.19

**3. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА**

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая	0.10
2. Смерть Застрахованного лица в результате болезни	0.19
3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни	0.27
4. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая	0.09
5. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате болезни	0.12
6. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни	0.15
7. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая	0.07
8. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате болезни	0.10
9. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни	0.13
10. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица вследствие несчастного случая	0.10

11. Временная нетрудоспособность Застрахованного лица вследствие болезни	0.66
--	------

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: условия ипотечного договора (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), особенности предмета ипотеки (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), специфика деятельности Страхователя (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), местонахождение предмета ипотеки (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), состояние противопожарной, водопроводной, канализационной и отопительной систем (повышающие от 1,2 до 5,0 и понижающие от 0,8 до 0,99), наличие и состояние охранной и противопожарной сигнализации (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,4 до 0,99), возраст и состояние здоровья Застрахованного лица, профессия (род деятельности) Застрахованного лица (повышающие от 1,3 до 5,0 и понижающие от 0,6 до 0,99), занятие Застрахованного лица опасными видами спорта, участие Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего (повышающие от 1,3 до 5,0).

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

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

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

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

При заключении договора страхования в валюте иной, чем рубли Российской Федерации, Страховщик для формирования источника покрытия убытков, связанных с возможным риском изменения курса валют, применяет к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент от 1.01 до 1.15, определенный экспертным путем на основании статистических данных Страховщика и динамики курса иностранной валюты.

Страховщик вправе использовать иные поправочные коэффициенты страхового риска в зависимости от субъективных факторов риска и, исходя из величины страхового риска, экспертно определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, а также результатов предварительного медицинского обследования индивидуального риска, иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) в диапазоне от 0,01 до 10,0.