

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

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО Страховой Компании «Гелиос»
от 25.11.2022 № 409**

Генеральный директор



М.Ю. Кольцов

М.П.

Правила страхования подлежат применению с 25.11.2022

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	7
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	8
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	8
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	11
6. СТРАХОВАЯ СУММА	12
7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	13
8. ФРАНШИЗА.....	14
9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	15
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	17
11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.....	26
12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	28
13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА	30
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	31
15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	31
16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	39
17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ВЫГОДОПРИБРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)	46
18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ).....	47
19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	49
20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО	50

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования финансовых рисков владельцев транспортных средств (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации, иными нормативными документами в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования финансовых рисков владельцев транспортных средств (далее – договоры страхования), и определяют порядок осуществления страхования финансовых рисков владельцев транспортных средств.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду: страхование финансовых рисков.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 27.10.2022 № КФНП-39), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и (или) саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями.

Термины, наименования и понятия, указанные в настоящем пункте Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и приложений к ним, и понимаются следующим образом:

1.5.1. **Договор страхования** – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки, связанные с непредвиденными расходами (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности).

1.5.2. **Страховой продукт (программа страхования)** – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора страхования) с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам страховых рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.5.3. **Маркетинговые наименования** – наименование страховых продуктов (программ страхования) или отдельных групп единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил.

1.5.4. **Страховая защита** (далее по тексту также – **страхование**) – обязательство Страховщика выплатить надлежащему лицу страховое возмещение по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в течение установленного договором страхования периода ответственности Страховщика.

Страховая защита действует в течение периода ответственности Страховщика в том объеме, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией.

1.5.5. **Страховое покрытие** (далее по тексту также – **объем страховой защиты**) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией, по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в период ответственности Страховщика.

1.5.6. **Страховое возмещение** (далее по тексту также – **страховая выплата**) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

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

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

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

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

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

1.5.11. **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.

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

1.5.13. **Страховой взнос** – часть страховой премии или периодический платеж страховой премии Страхователя при уплате страховой премии в рассрочку.

1.5.14. **Срок страхования** – период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования и определяется как разница дат начала и окончания срока страхования, указанных в договоре страхования.

1.5.15. **Период действия договора страхования** – отрезок времени от момента вступления в силу договора страхования до момента окончания данного договора страхования (окончания срока страхования).

1.5.16. **Период ответственности Страховщика** (далее по тексту также – **период действия страховой защиты, период действия страхового покрытия**) – период времени, в течение которого наступившие события из числа указанных в договоре страхования в качестве страховых рисков, являются событиями, имеющими признаки страхового случая.

1.5.17. **Период ожидания** – период времени, предусмотренный договором страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности по событиям, имеющим признаки страхового случая.

Период ожидания может быть установлен как по договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Договором страхования могут быть предусмотрены следующие периоды ожидания:

1.5.17.1. **Отсроченный период** – период времени от момента начала срока страхования до момента вступления договора страхования в силу.

1.5.17.2. **Выжидательный период** – период времени от момента вступления договора страхования в силу до момента начала периода ответственности Страховщика.

1.5.17.3. **Отлагательный период** – период времени, отсчёт которого начинается со дня наступления определенного события, истечение которого (периода) является одним из условий признания данного события страховым случаем.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные периоды ожидания.

1.5.18. **Полномочный представитель** – лицо, которое в силу закона и (или) учредительных документов юридического лица, соответствующей доверенности действует от имени и в интересах представляемого лица.

1.5.19. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

1.5.20. **Транспортное средство (ТС)** – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, зарегистрированное или подлежащее регистрации в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

1.5.21. **Транспортное средство (ТС), являющееся предметом лизинга**, – ТС, являющееся предметом лизинга и застрахованное по договору КАСКО.

1.5.22. **Хищение ТС** – утрата ТС Страхователя в результате событий, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как кража, разбой, грабеж, угон.

1.5.23. **Полная гибель ТС** – такая степень повреждения ТС Страхователя в результате неблагоприятного события, когда ТС технически не может быть восстановлено (фактическая гибель ТС) или его восстановление экономически нецелесообразно (конструктивная гибель ТС), то есть расходы на восстановление транспортного средства превышают 80% действительной стоимости транспортного средства на дату страхового случая. Полная гибель должна быть зарегистрирована в компетентных органах, в зависимости от типа и места неблагоприятного события, приведшего к полной гибели ТС.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения полной гибели ТС, в том числе конструктивной гибели ТС.

1.5.24. **Владелец ТС** – лицо, которое владеет транспортным средством на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре. Владелец ТС, являющегося предметом лизинга - лизингополучатель транспортного средства, являющегося предметом лизинга.

1.5.25. **Договор КАСКО** – договор добровольного страхования автотранспортного средства, т.е. договор страхования имущественных интересов Страхователя, связанных с риском утраты или гибели ТС, заключенный со страховой организацией, имеющей лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования.

1.5.26. **Договор лизинга** – договор, в соответствии с которым лизингодатель обязуется приобрести в собственность указанное лизингополучателем транспортное средство у определенного им продавца и предоставить лизингополучателю это транспортное средство за плату во временное владение и пользование, и который содержит условие о переходе права собственности на предмет лизинга к лизингополучателю при внесении им всех лизинговых платежей, включая выкупную цену, если ее уплата предусмотрена договором лизинга. Под выкупной ценой понимается денежная сумма, уплачиваемая лизингополучателем лизингодателю за передачу права собственности на предмет лизинга. Договором лизинга может быть предусмотрено, что выбор продавца и приобретаемого транспортного средства осуществляется лизингодателем. Договором лизинга может быть предусмотрена обязанность лизингополучателя внести лизингодателю денежные средства в счет уплаты предстоящих лизинговых платежей (авансовый платеж).

1.5.27. **Закон об ОСАГО** - Федеральный закон от 25.04.2002г. №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»

1.5.28. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховой Компании «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.skgelios.ru, принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нём, созданный в соответствии с пунктом 6 статьи 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.

1.5.29. **Авторизационные данные** – набор данных, созданных во время регистрации, и используемых получателями страховых услуг Страховщика для Авторизации. В качестве авторизационных данных выступают:

1.5.30. **Логин** – уникальная последовательность символов, определяемая Страхователем в момент регистрации.

1.5.31. **Пароль** – известная только Страхователю последовательность символов, связанная с выбранным Страхователем Логин. Пароль формируется в момент регистрации информационной системой на основе информации о Логине; либо ответы на вопросы о персональных данных, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика.

1.5.32. **Авторизация** – установление личности получателя страховых услуг Страховщика и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику для совершения действий в порядке, предусмотренном настоящими Правилами. Страховщик в целях исполнения своих обязательств по договору страхования и в иных целях вправе поручить третьим лицам осуществление Авторизации, а также прием документов, предусмотренных настоящими Правилами, от получателей страховых услуг Страховщика, при условии соблюдения такими третьими лицами режима конфиденциальности. Личность получателя страховых услуг Страховщика считается установленной в случае совпадения сообщенного им Логина (или введенного им в систему) Логину, содержащемуся в Информационной системе Страховщика, либо при совпадении информации, полученной от получателя страховых услуг Страховщика в ответ на вопросы о персональных данных Страхователя, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика. Авторизация осуществляется в рамках Информационной системы Страховщика, а также при использовании Иных каналов связи, которые прямо предусмотрены настоящими Правилами или на использование которых в явной форме дал свое согласие получатель страховых услуг Страховщика.

1.5.33. **Информационная система Страховщика** – программно-аппаратный комплекс Страховщика, обеспечивающий взаимодействие между получателем страховых услуг Страховщика и Страховщиком для осуществления действий, предусмотренных настоящими Правилами, содержащий сведения, используемые для Авторизации получателя страховых услуг Страховщика, включающий в себя Личный кабинет на сайте Страховщика и в мобильном приложении Страховщика, официальный телефон Страховщика, официальный адрес электронной почты Страховщика, Контакт-центр Страховщика.

1.5.34. **Личный кабинет** – закрытый раздел сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через информационно-коммуникационную сеть «Интернет» или иные каналы доступа. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством Авторизации.

1.6. Определения терминов и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

1.7. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, перечисленные в п. 1.5 настоящих Правил, а также в те определения, содержание которых раскрывается в различных разделах текста настоящих Правил, – в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.8. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или договором страхования и не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то значение такого термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования в соответствии с настоящими Правилами являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

2.2. Сторонами договора страхования являются Страхователь и Страховщик.

2.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 397) и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров или доверенностей, выданных Страховщиком.

2.4. **Страхователь** – юридическое лицо любой организационно правовой формы, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, в соответствии с настоящими Правилами заключившее со Страховщиком договор страхования финансовых рисков в отношении ТС, которым оно владеет на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре.

2.5. **Застрахованное лицо** – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, финансовый риск которого застрахован по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами.

2.5.1. При страховании объекта страхования, указанного в п. 3.1.1 настоящих Правил, Застрахованным лицом является владелец транспортного средства.

2.5.2. При страховании объекта страхования, указанного в п. 3.1.2 настоящих Правил, Застрахованным лицом является лизингополучатель как владелец транспортного средства, являющегося предметом лизинга.

2.6. **Выгодоприобретателем** является собственник транспортного средства (Страхователь) или физическое лицо, которое распоряжается транспортным средством по доверенности. Если Страхователь – юридическое лицо, то Выгодоприобретателем является Страхователь.

2.7. По настоящим Правилам может быть застрахован риск возникновения непредвиденных расходов лизингополучателя как владельца транспортного средства, являющегося предметом лизинга (Выгодоприобретателя), и только в его пользу. При этом страхование, предоставляемое в соответствии с настоящим пунктом Правил, является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с договором страхования транспортного средства, являющегося предметом лизинга, от рисков его хищения и (или) гибели (договор КАСКО).

2.8. Страхователь вправе в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

2.10. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2.11. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются:

3.1.1. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, возникших в результате хищения или полной гибели принадлежащего ему на праве собственности транспортного средства.

3.1.2. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – лизингополучателя, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов по причине досрочного прекращения договора лизинга в связи с хищением или полной гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга.

3.2. По договору страхования объекта страхования, указанного в п. 3.1.1 настоящих Правил, могут быть застрахованы такие транспортные средства, как мотоциклы, легковые, грузовые, грузопассажирские (автобус, троллейбус микроавтобус) автомобили, тягачи и специальные машины на их базе, тракторы, дорожно-строительная техника, сельскохозяйственная техника, иные самоходные машины и механизмы, а также прицепы (в том числе, прицепные машины) и полуприцепы.

3.3. По договору страхования объекта страхования, указанного в п. 3.1.2 настоящих Правил, могут быть застрахованы легковые и грузовые автомобили, тягачи и специальные машины на их базе, автопоезда, автобусы, микроавтобусы и специальные машины на их базе, троллейбусы, трамваи, тракторы, мотоциклы, дорожно-строительная техника, сельскохозяйственная техника, иные самоходные машины и механизмы, а также прицепы (в том числе, прицепные машины) и полуприцепы.

3.4. Договор страхования на условиях настоящих Правил не заключается в отношении финансового риска лизингополучателя, связанного с владением транспортными средствами, ввезенными на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил либо числящимися в информационных базах данных органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола как ранее похищенные, а также с измененными идентификационными номерами.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами, с учетом исключений из страховых рисков и страховых случаев, указанных в п.п. 4.4 – 4.8 настоящих Правил, страховым случаем являются совершившиеся события, предусмотренные договором страхования из числа указанных в п. 4.2 настоящих Правил, произошедшие в течение срока действия договора страхования (периода действия страховой защиты), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2. В соответствии с настоящими Правилам страховыми рисками являются следующие вероятные события:

4.2.1. **«Авто-бонус»** – риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) непредвиденных расходов, возникших в результате хищения или полной гибели транспортного средства, в результате неблагоприятных событий, указанных в п. 4.3 настоящих Правил, и связанных (расходов) с приобретением Страхователем нового транспортного средства взамен утраченного ТС и указанного в договоре страхования.

Страховое событие по риску «Авто-бонус» признается страховым случаем, если хищение или полная гибель указанного в договоре страхования (страховом полисе) ТС произошла в течение срока действия договора страхования (страхового полиса), а также если непредвиденные расходы, подлежащие возмещению Страховщиком, фактически произведены Страхователем в срок не позднее шести месяцев с даты окончания договора страхования (страхового полиса).

Не являются страховым случаем непредвиденные расходы Страхователя, если утрата ТС произошла по иным причинам, чем указаны в п. 4.3 настоящих Правил, а также непредвиденные расходы Страхователя в виде сумм платежей по кредитному договору (договору займа), сумм лизинговых платежей, а также сумм иных обязательств по какому-либо договору, не исполненных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует на условии лимита возмещения Страховщика «по первому страховому случаю».

4.2.2. Риски возникновения у лизингополучателя, указанного в договоре страхования в качестве Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, непредвиденных расходов (включенных в договор страхования из числа указанных в п.п. 4.2.2.1 – 4.2.2.3 настоящих Правил) по причине досрочного прекращения договора лизинга в связи с хищением или полной гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга, в результате неблагоприятных событий, указанных в п. 4.3 настоящих Правил, повлекшие за собой признание страхового случая и осуществление страховой выплаты по договору КАСКО.

Договором страхования может быть предусмотрено возмещение при наступлении страхового случая по настоящему пункту Правил следующих непредвиденных расходов:

4.2.2.1. **«Лизинговые платежи»** – риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) непредвиденных расходов в виде лизинговых платежей, включая выкупную цену, обязанность по оплате которых не прекращается у лизингополучателя в связи с досрочным прекращением договора лизинга, при условии, что суммы страховой выплаты, осуществленной страховой организацией по договору КАСКО в связи с хищением либо полной гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга, недостаточно для погашения остатка задолженности лизингополучателя.

4.2.2.2. **«Авансовый платеж»** – риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) непредвиденных расходов в виде авансового платежа, внесенного лизингополучателем по договору лизинга, за вычетом его части, подлежащей возмещению лизингополучателю лизингодателем при досрочном прекращении договора лизинга в случае, когда сумма страховой выплаты, осуществленная страховой организацией по договору КАСКО в связи с хищением либо полной гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга, превышает сумму, необходимую для погашения остатка задолженности лизингополучателя в связи с досрочным прекращением договора лизинга.

4.2.2.3. **«Дополнительные расходы»** – риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) непредвиденных расходов в виде дополнительных расходов, необходимых на приобретение лизингополучателем транспортного средства со свойствами, аналогичными свойствам утраченного или погибшего предмета лизинга, необходимого ему для продолжения его деятельности (но не более первоначальной стоимости похищенного или погибшего транспортного средства), за вычетом стоимости транспортного средства, являющегося предметом лизинга, на момент его хищения либо полной гибели, но не более разницы между первоначальной стоимостью похищенного или погибшего транспортного средства и суммой страховой выплаты, осуществленной страховой организацией по договору КАСКО в связи с хищением либо полной гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга.

4.3. Для признания события страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами полная гибель транспортного средства, должна произойти в результате следующих неблагоприятных событий:

а) дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – событие, внезапно возникшее в процессе движения ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение с неподвижным или движущимся предметами, объектами (сооружениями препятствиями, животными), повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке);

б) опрокидывание;

в) пожар, тушение пожара; под пожаром в рамках настоящих Правил понимается неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие внешнего воздействия, самовозгорания ТС или замыкания электропроводки ТС;

г) повреждение упавшим предметом – внешнее воздействие на ТС постороннего предмета в результате его падения (падение деревьев, столбов, опор, летальных аппаратов и проч.);

д) стихийное бедствие – внешнее воздействие на ТС природного явления: града, землетрясения, бури, урагана, наводнения, смерча, а также иных особо опасных природных явлений, признанных опасными природными явлениями компетентными органами в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

е) противоправные действия третьих лиц; под противоправными действиями третьих лиц в рамках настоящих Правил понимается совершение третьими лицами действий,

квалифицированных уполномоченными органами по признакам правонарушений и (или) преступлений, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

ж) действия животных, находящихся вне салона ТС;

з) просадка грунта; провал дороги или моста; падение в воду; провал под лед во время движения ТС по специально оборудованной для этого в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами дороге (зимнику, ледовой переправе).

4.4. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком убытки, возникшие вследствие хищения или полной гибели транспортного средства, произошедшие при следующих обстоятельствах:

4.4.1. Использование транспортного средства лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или после приема лекарств, противопоказанных при управлении транспортным средством, а также при невыполнении этим лицом требования о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

4.4.2. Работы, хранение или перевозка взрывоопасных, токсичных или легковоспламеняющихся материалов, или пиротехники или огнестрельного оружия с использованием транспортного средства.

4.4.3. Участие в противоправных действиях.

4.4.4. Использование ТС в целях обучения вождению, для участия в соревнованиях (гонках, включая уличные, ралли) или любого рода испытаниях (на скорость, краш-тесты) в качестве профессионального водителя, любителя, организатора.

4.4.5. Невозврат ТС Страхователю арендатором, лизингополучателем, пользователем (при страховании ТС, передаваемых в прокат, аренду, лизинг, пользование).

4.4.6. Управление транспортным средством лицом, не имеющим водительского удостоверения (временного разрешения) на право управления транспортным средством соответствующей типу ТС категории, имеющим водительское удостоверение (временное разрешение) с истекшим сроком действия или лишенное права управления транспортным средством, управление транспортным средством лицом, не имеющим способности/возможности управления транспортным средством.

4.4.7. События, которые привели к повреждению или утрате (гибели) ТС, если Страхователь или водитель использовали ТС для осуществления коммерческой деятельности (с целью получения дохода) по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, не сообщив Страховщику о такой цели использования до заключения договора страхования или до наступления данного события в период действия договора страхования.

4.4.8. Ущерб, в связи с управлением заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации.

4.4.9. Ущерб, в связи с эксплуатацией ТС с нарушением условий эксплуатации, предусмотренных заводом-изготовителем.

4.4.10. Ущерб, возникший вследствие внесения изменений в конструкцию ТС, в том числе установки газобаллонного оборудования, вмешательства в штатную проводку ТС.

4.4.11. Использование транспортного средства в качестве автомобиля экстренных служб: скорой помощи, противопожарной охраны, служб МЧС, МВД и ГИБДД.

4.4.12. Во время перевозки транспортного средства морским, железнодорожным и другими видами транспорта.

4.4.13. Использование транспортного средства в целях, не свойственных его техническому назначению.

4.5. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком убытки в случае возникновения у лизингополучателя, указанного в договоре страхования в качестве Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, непредвиденных расходов вследствие:

4.5.1. Утраты или гибели застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, не повлекших наступления страхового случая по договору КАСКО.

4.5.2. Угона застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, если такое транспортное средство было найдено до момента осуществления страховой выплаты по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами.

4.5.3. Утраты или гибели застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, повлекших наступление страхового случая по

договору КАСКО, но за которые страховщик по договору КАСКО освобождается от страховой выплаты согласно нормам гл. 48 Гражданского кодекса Российской Федерации.

4.5.4. По настоящим Правилам не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком по договору страхования, заключенному в соответствии с п. 4.2.2 настоящих Правил:

— лизинговые платежи, уплата которых по договору лизинга была просрочена на дату досрочного прекращения договора лизинга;

— убытки, обусловленные удержанием из страховой выплаты по договору КАСКО страховой премии (или ее части), подлежащей уплате по такому договору КАСКО за весь период действия страхования, либо подлежащей зачету вследствие просрочки уплаты очередного страхового взноса, если страховая премия по договору КАСКО уплачивалась в рассрочку;

— убытки, возмещение которых не предусмотрено договором страхования.

4.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, по настоящим Правилам не являются страховыми рисками, страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по страховой выплате случаи возникновения у лизингополучателя, указанного в договоре страхования в качестве Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, убытков вследствие утраты или гибели застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, повлекшей наступление страхового случая по договору КАСКО, но которая имела место в результате:

- террористического акта, диверсии;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения такого транспортного средства по распоряжению государственных органов;
- хищения путем мошенничества.

4.7. Не является страховым случаем хищение ТС в случае, если ТС было впоследствии обнаружено и может быть возвращено Страхователю, даже в случае наличия на ТС повреждений, связанных с хищением, но не приведших к полной гибели ТС.

4.8. Во всех случаях не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается Страховщиком любого рода косвенные убытки Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), включая неустойки, штрафы, пени, упущенную выгоду, лишение его возможных доходов, причинение морального вреда и вреда деловой репутации. Косвенные убытки, возможные доходы, моральный вред и вред деловой репутации не подлежат возмещению и в том случае, если они явились следствием наступления страхового случая.

4.9. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в настоящих Правилах, а также оснований для освобождения от страховой выплаты.

4.10. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхования в конкретном договоре страхования. При этом изменение объема исключений из страхования может повлечь за собой применение поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Территория страхования – определенная в договоре страхования территория (страна, область, город, маршрут и т.п.), в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

5.2. В договоре страхования в отношении различных рисков могут устанавливаться различные территории страхования.

5.3. Если в договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования считается территория Российской Федерации, за исключением районов (зон) военных действий, вооруженных конфликтов, чрезвычайных положений,

гражданских волнений, районов действия незаконных вооруженных формирований, территорий проведения контртеррористических операций.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма по договору страхования, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком и устанавливаются отдельно по каждому виду предусмотренных в п. 4.2 непредвиденных расходов.

6.2. Страховые суммы по страхованию непредвиденных расходов по причине досрочного прекращения договора лизинга по договору страхования (п. 4.2.2 настоящих Правил) устанавливаются по соглашению Страховщика и Страхователя отдельно по каждому виду предусмотренных в п.п. 4.2.2.1 – 4.2.2.3 непредвиденных расходов исходя из размера возможных непредвиденных расходов, которые лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая вследствие утраты или гибели застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, а именно:

а) по п. 4.2.2.1 настоящих Правил страховая сумма устанавливается в размере разности между общей суммой лизинговых платежей по договору лизинга, включая выкупную цену (за вычетом авансового платежа), и первоначальной стоимостью транспортного средства на дату заключения договора лизинга. При этом первоначальная стоимость транспортного средства устанавливается исходя из затрат лизингодателя на приобретение транспортного средства на основании справки-счета, договора купли-продажи, инвойса либо иных документов, подтверждающих затраты лизингодателя на приобретение транспортного средства;

б) по п. 4.2.2.2 настоящих Правил страховая сумма устанавливается в размере авансового платежа по договору лизинга;

в) по п. 4.2.2.3 настоящих Правил страховая сумма устанавливается исходя из размера расходов, которые лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая на приобретение транспортного средства со свойствами, аналогичными свойствам утраченного или погибшего предмета лизинга, и ограничивается разностью между первоначальной стоимостью транспортного средства и расчетной стоимостью транспортного средства на момент окончания действия договора лизинга. При этом расчетная стоимость транспортного средства устанавливается в зависимости от срока эксплуатации транспортного средства в соответствии со следующими нормами годового снижения стоимости транспортного средства в процентах от первоначальной стоимости транспортного средства (если договором страхования не предусмотрен иной порядок снижения стоимости транспортного средства):

- 20 % на второй год эксплуатации транспортного средства;
- 10 % на третий и каждый последующий год эксплуатации транспортного средства.

При страховании только на первый год эксплуатации транспортного средства расчетная стоимость транспортного средства устанавливается в соответствии со следующими нормами квартального снижения стоимости транспортного средства в процентах от первоначальной стоимости транспортного средства (если договором страхования не предусмотрен иной порядок снижения стоимости транспортного средства):

– 5 % на второй и последующие кварталы первого года эксплуатации транспортного средства.

Если иное не предусмотрено договором страхования, датой начала срока эксплуатации транспортного средства считается дата приобретения транспортного средства в собственность лицом, впервые поставившим транспортное средство на регистрационный учет в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

– для транспортного средства, дата первой постановки которого на регистрационный учет (в том числе по причине ввоза из-за границы) неизвестна, – 1 июля года выпуска транспортного средства;

– для транспортного средства, ни разу не поставленного на регистрационный учет, – дата приобретения транспортного средства последним на дату заключения договора страхования собственником.

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования установлены лимиты ответственности (п.п. 7.4 – 7.7 настоящих Правил), то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности.

6.4. В течение срока действия договора страхования страховая сумма и лимиты ответственности могут быть изменены по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем.

6.5. 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.

6.6. 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.

7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. **Лимитом возмещения Страховщика** является установленный в договоре страхования предельный размер страховой выплаты, при достижении которого договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие виды лимитов возмещения Страховщика:

7.2.1. **Агрегатный лимит возмещения** (также – «агрегатная страховая сумма») – условие страхования, при котором страховая сумма является предельным совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения Страховщика считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы по договору страхования.

Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право восстановить первоначальную страховую сумму (суммы) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии, исчисленной пропорционально исходя из количества дней с даты восстановления страховой суммы по дату окончания срока действия договора страхования включительно. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и договор страхования, и является неотъемлемой его частью.

7.2.2. **Лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю»** – условие договора страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия страховой защиты. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая¹.

¹ Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 10 часов 25 минут, то

7.2.3. **Неагрегатный лимит возмещения** (также – «неагрегатная страхования сумма») – условие договора страхования, при котором страховая сумма, указанная в договоре страхования, является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю (независимо от их количества), произошедшему в период действия страховой защиты.

7.3. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен агрегатный лимит возмещения.

7.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление различных **лимитов ответственности Страховщика** (сублимитов страховой суммы) – максимального размера страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита ответственности действие договора страхования прекращается в отношении такого страхового риска (имущества, события и т.д.), если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.5. Лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы) (но не исчерпываясь этим списком) может быть установлен:

- а) на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования;
- б) в отношении любого из страховых рисков, включенных в договор страхования;
- в) в отношении определенного события в рамках страхового риска, приводящего к наступлению страхового случая;
- г) в отношении всех или отдельных лиц – лизингополучателей;
- д) в отношении размера непредвиденных расходов, понесенных Страхователем в связи с наступлением страхового случая.

7.6. Лимит ответственности Страховщика может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

7.7. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования может быть установлена франшиза.

8.2. **Франшиза** – предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

8.3. 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).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

8.4. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что если в договоре страхования установлена франшиза и указан ее размер, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

8.5. Франшиза может быть установлена в отношении отдельных рисков, возможных непредвиденных расходов, понесенных Страхователем в связи с наступлением страхового случая, либо в отношении всех рисков Страхователя и возможных непредвиденных расходов в целом.

действие договора страхования заканчивается в 10 часов 26 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия (в 10 часов 25 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

8.6. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю.

8.7. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы или ее иные виды.

9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

9.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, в том числе с учетом количества страховых случаев за предыдущие периоды и иных факторов.

9.2. При заключении договоров страхования, Страховщик для определения страхового тарифа, учитывающего факторы страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты.

9.3. Размер страховой премии исчисляется, исходя из размера страховой суммы, страхового тарифа, установленного Страховщиком в зависимости от объекта страхования и характера страхового риска, размера и срока исполнения обязательств Страховщиком по договору страхования, статистики убытков, условий страхования, срока страхования, франшизы и других обстоятельств, влияющих на величину страхового риска, а также других условий страхования.

9.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

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

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

9.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, к базовым страховым тарифам применяется коэффициент долгосрочности, который определяется путем деления продолжительности срока страхования, исчисленной в месяцах, на 12. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

9.6. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку (страховыми взносами). Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

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

9.7. Днем уплаты страховой премии считается:

— при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии Страховщиком или его представителем;

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

9.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в

установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение срока, указанного в п. 9.14 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.9. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О досрочном расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение срока, указанного в п. 9.14 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.10. По соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

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

- 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 Российской Федерации.

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.

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

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

9.13. 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 день заключения договора страхования, если иной курс не установлен соглашением сторон.

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 день заключения договора страхования.

9.14. Если договором страхования не установлено иное, 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) календарных дней после получения;

— в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) календарных 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) календарных дней после выявления факта незаключения договора страхования;

— в случаях досрочного прекращения договора страхования, в которых договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после досрочного прекращения договора страхования.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности).

10.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) следующую информацию:

10.2.1. Об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

10.2.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов).

10.2.3. О применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера.

10.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра ТС, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования.

10.2.5. О размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

10.2.6. О наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством.

10.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.

10.2.8. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

10.2.9. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (страхового полиса).

По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

10.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

10.4. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

10.5. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (полиса страхования).

10.6. Договор страхования может быть заключен:

10.6.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии технической возможности).

10.6.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

10.7. **Заключение договора страхования в электронной форме.**

10.7.1. Договор страхования в электронной форме заключается в соответствии со статьями 434 и 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также статьями 6 и 7 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

10.7.2. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика www.skgelios.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы заявления на страхование.

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том числе в рамках использования различных электронных платформ и (или) систем (сервисов) обмена электронными документами.

10.7.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п. 10.21 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

10.7.4. Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем – индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон – неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, при условии, что

между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

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

10.7.6. При электронном страховании Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

10.7.7. Факт ознакомления Страхователя – физического лица с условиями настоящих Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

10.7.8. Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту, программе страхования) и на основе которых заключен данный конкретный договор страхования, дополнительно включается в текст электронного договора страхования (полиса страхования).

10.7.9. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем – физическим лицом на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

10.7.10. Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами, либо их совокупности.

10.8. Заключение договора страхования в стандартном порядке (на бумажном носителе).

10.8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя, представленного по форме Страховщика.

10.8.2. Письменное заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

10.8.3. Письменное заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах.

10.8.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

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

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

10.8.6. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления полиса страхования, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем полиса страхования.

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.

10.8.7. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами настоящие Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

10.8.8. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора страхования работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

10.9. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

10.10. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной 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 (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

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

10.11. 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.

10.12. Страховщик вправе формировать выдержки из настоящих Правил, которые непосредственно относятся к условиям конкретного договора страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированных на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.13. При заключении договора страхования или в течение срока его действия до наступления страхового случая Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации и не потребуют нового актуарного (экономического) обоснования страховых тарифов. Любые изменения и дополнения к договору страхования

действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны Сторонами договора страхования.

10.14. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

10.15. Страховщик вправе формировать страховые программы с использованием отдельных или совокупности условий страхования, содержащихся в настоящих Правилах. Страховщик вправе присваивать таким страховым программам маркетинговые наименования.

10.16. Проверка наличия имущественного интереса.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования, наличия у Застрахованного лица, Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения.

Порядок проверки наличия у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) имущественного интереса следующий. Страховщик при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования проверяет оригиналы документов, подтверждающих интерес Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущественного интереса, основанного на законе, ином правовом акте или договоре. Такими документами являются, к примеру:

- свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС;
- договор лизинга;
- иной документ, определяющий право Страхователя / Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения.

По согласованию со Страховщиком возможно предоставление копий указанных документов.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством Российской Федерации возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении имущества у Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, а именно: последствия, предусмотренные пунктом 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации.

10.17. В случае утраты договора страхования (полиса страхования) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. Дубликат договора страхования выдается в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного обращения Страхователя.

При повторной утрате договора страхования (полиса страхования) в период его действия для получения дубликата договора страхования (полиса страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (полиса страхования).

10.18. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также по требованию Страховщика предоставить ТС для его осмотра.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования.

10.19. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в заявлении на страхование и (или) ином письменном запросе, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

10.20. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового

случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и (или) ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

10.21. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки страхового риска Страховщик вправе потребовать от Страхователя следующие сведения (в том числе в заявлении на страхование) и документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

10.21.1. Документы и сведения, идентифицирующие Страхователя:

10.21.1.1. Если Страхователем выступает юридическое лицо:

— копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) либо надлежащим образом оформленные и заверенные выписки из данных документов, включающие в себя разделы, содержащие сведения о местонахождении и информацию о коллегиальных органах управления Страхователя, а также документы по реорганизации при наличии таковых;

— копии паспортов руководителя, бенефициарного владельца и представителя, отличного от руководителя (при наличии), либо собственноручная надпись об отказе оставлять копию паспорта Страховщику в анкетах руководителя, бенефициарного владельца и представителя Страхователя;

— копия документа, подтверждающего назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и (или) доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, а также копия документа, удостоверяющего его личность;

— анкеты по форме Страховщика, полностью заполненные и подписанные от имени юридического лица;

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность).

При отсутствии у Страховщика возможности получить сведения из открытых источников, Страхователь обязан предоставить:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— сведения о месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса (при наличии), адреса электронной почты и другой контактной информации;

— сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем пятью процентами акций (долей) юридического лица).

10.21.1.2. Если Страхователем выступает иностранная структура без образования юридического лица:

— копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);

— копия документа, подтверждающего назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и (или) доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, а также копия документа, удостоверяющего его личность;

— копии паспортов руководителя, бенефициарного владельца и представителя, отличного от руководителя (при наличии), либо собственноручная надпись об отказе оставлять копию паспорта Страховщику в анкетах руководителя, бенефициарного владельца и представителя Страхователя;

— анкеты по форме Страховщика полностью заполненные и подписанные от имени юридического лица.

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность).

10.21.1.3. Если Страхователем выступает физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя:

а) один из следующих документов:

— паспорт гражданина Российской Федерации;

— общегражданский заграничный паспорт;

— паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

— военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность;

б) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

в) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

г) анкета по форме Страховщика полностью заполненная и подписанная от имени индивидуального предпринимателя или физическим лицом.

10.21.1.4. Если Страхователем выступает физическое лицо:

— анкета по форме Страховщика, полностью заполненная и собственноручно подписанная Страхователем - физическим лицом;

а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:

— паспорт гражданина Российской Федерации;

— общегражданский заграничный паспорт;

— дипломатический паспорт;

— служебный паспорт;

— паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

— военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность;

б) для иностранного гражданина:

— паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

— документ, подтверждающий право иностранного гражданина на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации) – вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза или иной документ;

— миграционная карта – в случае непредставления документа, подтверждающего право иностранного гражданина на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;

в) для иных лиц без гражданства – один из следующих документов:

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

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

— иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства;

— миграционная карта – в случае непредставления документа, подтверждающего право лица без гражданства на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;

г) для беженцев – один из следующих документов:

— свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением Российской Федерации либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

— удостоверение беженца;

д) иные документы, предусмотренные российским законодательством или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования.

10.21.1.5. Для всех категорий Страхователей:

— документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);

— копия документа, удостоверяющего личность представителя Страхователя;

— сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества (за исключением Страхователей – физических лиц).

В случае отказа физическими лицами предоставлять Страховщику копию паспорта, в анкете физического лица (в т.ч. руководителя, бенефициарного владельца, представителя, отличного от руководителя (при наличии)) должна быть сделана надлежащая надпись об отказе.

10.21.2. Документы или копии надлежащим образом заверенных документов, подтверждающих сведения, изложенные Страхователем в заявлении на страхование и (или) приложениях к нему, а также предъявить Страховщику:

— документы, подтверждающие права владения, пользования, распоряжения транспортным средством, оформленные в соответствии с действующим законодательством, документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС), а также по требованию Страховщика другие документы, касающиеся ТС (таможенные документы на ТС, договор купли-продажи);

— договор лизинга и договор КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга при страховании непредвиденных расходов по причине досрочного прекращения договора лизинга;

— документы, подтверждающие стоимость транспортного средства;

— документы, подтверждающие наличие транспортного средства;

— документы, содержащие характеристики транспортного средства;

— документы, содержащие сведения о месте и условиях хранения, эксплуатации транспортного средства, обеспечении мер безопасности при хранении, эксплуатации;

— документы, содержащие специальные требования, установленные компетентными органами для определенных категорий транспортных средств (при наличии таких требований).

10.22. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования, из числа указанных в п. 10.21 настоящих Правил.

В случае непредоставления Страхователем сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

10.23. В договоре страхования могут указываться лица, допущенные к управлению ТС, их пол, дата рождения и водительский стаж с указанием конкретной даты начала стажа (дата получения первого водительского удостоверения).

10.24. По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования могут быть оговорены конкретные условия хранения ТС в ночное время суток и наличие установленных и подключенных противоугонных устройств.

10.25. Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения договора страхования не относится к категории публичных должностных лиц (ПДЛ).

К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся следующие категории:

10.25.1. **Иностранное публичное должностное лицо (ИПДЛ)** – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия, а именно²:

- а) главы государств (в том числе правящие королевские династии) или правительств;
- б) министры, их заместители и помощники;
- в) высшие правительственные чиновники;
- г) руководители и заместители руководителей судебных органов власти «последней инстанции» (Верховный, Конституционный суд), на решение которых не подается апелляция;
- д) государственный прокурор и его заместители;
- е) высшие военные чиновники (начальники генеральных штабов, верховные главнокомандующие и т.д.);
- ж) руководители и члены Советов директоров Национальных Банков;
- з) послы;
- и) руководители государственных корпораций;
- к) члены Парламента или иного законодательного органа и т.д.

10.25.2. **Должностное лицо публичной международной организации (ПДЛМО)** – лицо, которому доверены или были доверены важные функции международной организацией (за исключением руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории), в частности³:

– руководители, заместители руководителей международных и наднациональных организаций:

- а) Организация Объединенных Наций (ООН),
- б) Организация экономического развития и сотрудничества (ОЭСР),
- в) Экономический и Социальный Совет ООН,
- г) Организация стран - экспортеров нефти (ОПЕК),
- д) Международный олимпийский комитет (МОК),
- е) Всемирный банк (ВБ),
- ж) Международный валютный фонд (МВФ),
- з) Европейская комиссия,
- и) Европейский центральный банк (ЕЦБ),
- к) Европарламент и др.

– руководители и члены международных и наднациональных судебных организаций:

- а) Международный суд ООН,
- б) Европейский суд по правам человека,
- в) Суд Европейского союза и др.

10.25.3. **Российские публичные должностные лица (РПДЛ)** – лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых

² Перечень должностей, по которым определяется принадлежность к ИПДЛ, не является исчерпывающим и может варьироваться в зависимости от государственного устройства той или иной страны. Принадлежность лица к категории ИПДЛ определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

³ Принадлежность лица к категории ПДЛМО определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

10.25.4. **Лицо, связанное с ПДЛ** – супруг или супруга ПДЛ, его близкий родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородный и неполнородный (имеющий общего отца или мать) брат и сестра, усыновитель и усыновленный).

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

10.26. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении/расторжении договора страхования, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на дату прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату оплаты страховой премии или ее первого страхового взноса.

10.27. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

11.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым своей волей и в своем интересе дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает, что им получено(-ны) письменное(-ые) согласие(-ия) Застрахованного лица, Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик, являющийся Оператором – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос», 350015 Краснодар, ул. Новокузнецкая, 40 офис 68, может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждает, что им проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

11.2. Под персональными данными Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Застрахованному лицу и Выгодоприобретателю, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес места жительства (пребывания), контактный номер телефона, адрес электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность, индивидуальный номер плательщика, гражданство, данные страхового полиса обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) и т.д.

11.3. По запросу Страховщика Страхователь обязуется предоставить Страховщику названное(-ые) в настоящем разделе Правил письменное(-ые) согласие(-ия) Застрахованного лица, Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

11.4. Под обработкой персональных данных Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

11.5. Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем(-ями) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

11.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Застрахованного лица, Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО Страховой Компании «Гелиос» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.skgelios.ru (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

11.7. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Застрахованного лица, Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) при обработке в указанных целях третьим лицам (страховому брокеру, страховому агенту, актуариям, перестраховщикам, аудиторам и другим лицам), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика, а также в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

11.8. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договоре страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

11.9. Страхователь соглашается с тем, что Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в

кредитной истории Страхователя, в автоматизированной информационной системе ОСАГО, в Бюро страховых историй и в общедоступных источниках.

11.10. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и приложениях к нему, в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим разделом Правил.

11.11. Указанные в настоящем разделе Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 25 (двадцать пять) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

11.12. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.13. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.14. Обязанности Страховщика по уточнению, блокированию и уничтожению персональных данных регулируются в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

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

12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон, при страховании непредвиденных расходов по причине досрочного прекращения договора лизинга срок действия договора страхования в любом случае не может превышать срока лизинга.

12.2. Договор страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если договором страхования не предусмотрен более поздний срок вступления его в силу.

12.3. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания (день окончания срока страхования).

12.4. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования (полиса) в силу, в течение срока страхования (периода действия страховой защиты).

12.5. Договор страхования прекращается в случаях:

12.5.1. Истечения срока, на который был заключен договор страхования – в 23 часа 59 минут даты, указанной в договоре (полисе) страхования как день его окончания.

12.5.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с даты осуществления страховой выплаты.

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

12.5.4. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования.

12.5.5. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке – с даты внесения сведений о ликвидации Страховщика в единый государственный реестр юридических лиц. 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.

12.5.6. Признания договора страхования недействительным – с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

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

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

12.5.8. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в пункте 9.9 настоящих Правил.

12.5.9. По требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством Российской Федерации.

12.5.10. По соглашению сторон – с даты подписания сторонами соглашения, если иное не установлено соглашением сторон.

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

12.6. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.7. 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, за исключением отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в период охлаждения, указанный в п. 12.9 настоящих Правил, а также за исключением случаев расторжения договора страхования по причине смены собственника имущества (при условии предъявления Страховщику документов, подтверждающих переход права собственности).

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования 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.

12.8. Если возврат части страховой премии за истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором страхования не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату (за исключением возврата части страховой премии по основанию, изложенному в п. 12.5.8 настоящих Правил), определяется по формуле:

$$\text{СПв} = (1 - \text{РВД}) \times (\text{СПупл} - (\text{СПнач} \times \frac{n}{N})) - \text{СВ}, \text{ где:}$$

СПв – размер страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, денежных единиц;

РВД – расходы на ведение дела Страховщика, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки (в %/100);

СПупл – фактически уплаченная страховая премия, денежных единиц;

СПнач – начисленная страховая премия согласно договору страхования, денежных единиц;

n – истекший период страхования, т.е. период с даты начала срока страхования до даты прекращения договора страхования (полиса), в днях;

N – срок страхования, указанный в договоре страхования (полисе), в днях;

СВ – сумма выплаченных и подлежащих выплате Страховщиком (в соответствии с заявленными претензиями) страховых возмещений; денежных единиц.

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

При этом возврат страховой премии не производится в любом случае, если по договору страхования производились страховые выплаты в размере, превышающем 50 (пятьдесят) процентов от фактически уплаченной страховой премии.

12.9. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от договора страхования (Период охлаждения).

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня его заключения:

12.9.1. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 12.9 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12.9.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.9 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

12.9.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.9 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

12.9.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с настоящим пунктом 12.9 Правил.

12.9.5. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

13.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

13.2. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования, письменном запросе Страховщика, а также указанные Страхователем в письменном заявлении на страхование и (или) другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

Под изменениями страхового риска понимаются, в частности изменения условий эксплуатации и использования ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, отчуждение транспортного средства, передача транспортного средства в залог и (или) обременение его другими способами, передача ТС в аренду, лизинг, залог, изменение и (или) дополнение условий договора лизинга и (или) договора КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, включая изменение условий о сроке действия договора лизинга и (или) договора КАСКО, утеря или кража регистрационных документов на ТС, ключей от ТС, пульта управления сигнализацией, регистрационных (номерных) знаков, неисправность сигнализации, изменения в условиях хранения ТС, установка дополнительного оборудования, влияющего на аэродинамические или технические характеристики автомобиля и т.п.

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

13.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

13.5. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем), предусмотренной в п. 13.1 настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении ТС с другими страховыми организациями по аналогичным рискам. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых организаций, застрахованное в них ТС, страховые риски и размеры страховых сумм.

14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении ТС действовали также другие договоры страхования, заключенные у нескольких (двух и более) страховых организаций (двойное страхование), по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности максимально возможный размер выплаты страхового возмещения, Страховщик выплачивает страховое возмещение по страховому случаю в пределах понесенного ущерба возмещение, в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору страхования к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования в отношении данного ТС по аналогичным рискам.

14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении ТС по аналогичным рискам на сумму, превышающую максимально возможный размер выплаты страхового возмещения (по договору страхования со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных Страховщику этим убытков.

15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

15.1. Страховщик имеет право:

15.1.1. При заключении договора страхования требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска, проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем, затребовать

дополнительные документы и сведения в отношении ТС, условий его эксплуатации и хранения.

15.1.2. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.1.3. Давать Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

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

15.1.5. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.1.6. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования.

15.1.7. Направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) для установления факта, причин и обстоятельств, характера события, имеющего признаки страхового случая и размера убытка.

15.1.8. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку убытка, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств наступления убытков, определения характера и размера убытков.

15.1.9. Направлять запросы в компетентные органы и организации 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.

15.1.10. Направлять запросы лизингодателю по договору лизинга, страховую организацию, заключившую договор КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, по поводу факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненных убытков, а также иметь свободный доступ к соответствующей документации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) для определения факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненных убытков.

15.1.11. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

15.1.12. Передавать документы, полученные от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки убытка, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

15.1.13. Направить Страхователю требование об уплате страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь срок страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов.

15.1.14. 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.

15.1.15. По своему усмотрению привлекать сторонние организации для установления факта причинения ущерба, его причин и размера.

15.1.16. 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.

15.1.17. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

15.1.18. Пользоваться иными правами, определенными настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

15.2. Страховщик обязан:

15.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил.

15.2.2. Выдать Страхователю договор (полис) страхования.

15.2.3. Вручить Страхователю (с учетом положений п. 10.10 настоящих Правил) настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному страховому продукту (программе страхования), и на основе которых заключен договор страхования.

При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

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

15.2.5. Обеспечить безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.

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

15.2.7. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов, согласованных со Страхователем при заключении договора страхования: путем письменного уведомления на указанный Страхователем адрес электронной почты, либо с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия / документооборота.

15.2.8. Предоставить дубликат договора страхования (полиса страхования) или копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.2.9. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей, а также получателя страховой выплаты в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения

оружия массового уничтожения, при заключении договора страхования и (или) при урегулировании требований о страховой выплате.

15.2.10. Обеспечить конфиденциальность сообщенных Страхователем и полученных Страховщиком в результате своей профессиональной деятельности деловой, коммерческой и иной информации, сведений о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, контрагентах Страхователя и их имущественном положении, за исключением случаев, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

15.2.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, после получения всех необходимых документов принять решение об отказе в страховой выплате или о признании заявленного события страховым случаем и произвести страховую выплату при признании заявленного события страховым случаем в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, если иные сроки не предусмотрены в договоре страхования.

15.2.12. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

15.2.13. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

15.2.14. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и (или) при обращении за страховой выплатой.

15.2.15. После получения уведомления от Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) удобным для него способом. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

15.2.16. По запросу Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в срок 30 (тридцать) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему:

а) по устному или письменному запросу, в том числе полученному в электронной форме, – информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

б) по письменному запросу Страхователя – в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

в) по письменному запросу Страхователя – документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по одному событию.

15.2.17. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе.

15.2.18. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

15.2.19. По запросу Страхователя один раз по одному договору страхования бесплатно предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и (или) договора страхования, на основании которых произведен расчет.

15.2.20. По запросу Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

15.2.21. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик, и (или) определенном в договоре страхования.

15.3. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имеет право:

15.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

15.3.3. Получить любые разъяснения по заключенному договору страхования и положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

15.3.4. Заключить договор страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), имеющих основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества.

15.3.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

15.3.6. Получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен договор страхования.

15.3.7. Требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора страхования.

15.3.8. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

15.3.9. Получить один раз бесплатно дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты. При выдаче дубликата оригинал договора страхования прекращает действовать.

15.3.10. Требовать от Страховщика разъяснения расчетов изменения в течение срока страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

15.3.11. С согласия Страховщика изменить условия договора страхования, касающиеся страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или

первого (очередного) страхового взноса (при уплате в рассрочку). Такие изменения должны быть оформлены путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса).

15.3.12. Получить по запросу копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.3.13. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

15.3.14. Оспорить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

15.3.15. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

15.3.16. Досрочно отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.3.17. Получить по запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

15.4. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

15.4.1. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, по требованию Страховщика предоставить Страховщику возможность произвести предварительный осмотр транспортного средства.

15.4.2. При заключении договора страхования в пользу Застрахованного лица, Выгодоприобретателя уведомить Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя о факте заключения договора страхования и сообщить ему порядок взаимодействия со Страховщиком при наступлении страхового случая и обращении за страховой выплатой.

15.4.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования.

15.4.4. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования.

15.4.5. Принимать все меры предосторожности для предотвращения ущерба и (или) утраты транспортного средства.

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

15.4.7. В течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, – в соответствии с положениями разделов 13 и 18 настоящих Правил.

15.4.8. 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 страхования.

15.4.9. Предоставлять Страховщику по его требованию информацию и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей,

Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений раздела 18 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

15.4.10. Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска, соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства.

15.4.11. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении транспортного средства, являющегося предметом договора страхования.

15.4.12. Принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение ущерба.

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

15.4.14. Если похищенное ТС найдено и возвращено Страхователю, в течение месяца вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за непредвиденные расходы в следствие похищения ТС.

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

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

15.4.17. Не оставлять учетные документы (свидетельство о регистрации ТС и паспорт ТС), ключи от ТС и брелоки от противоугонных систем в ТС.

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

15.4.19. Покидая ТС, использовать (приводить в действие) все противоугонные системы, установленные на ТС.

15.4.20. В течение срока действия договора страхования хранить всю имеющуюся по ТС документацию, в том числе связанную с его обслуживанием.

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

15.4.22. 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 страхования.

15.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

15.5.1. Незамедлительно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры к спасению транспортного средства, предотвращению дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба и для уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) также должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю и не будут противоречить законным указаниям и (или) требованиям компетентных органов.

15.5.2. Незамедлительно после наступления события, имеющего признаки страхового случая, заявить о факте события в компетентные органы (ГИБДД, отделение

внутренних дел, управление пожарной охраны и др.) и предпринять иные меры для установления причин, обстоятельств произошедшего события, а также степени повреждения ТС и размера причиненного ущерба, в том числе пройти (по требованию компетентных государственных органов) медицинское освидетельствование (экспертизу) и обеспечить надлежащее документальное оформление произошедшего события.

15.5.3. Если ТС оборудовано системой поиска и обнаружения, незамедлительно активировать данную систему, если она предусматривает функцию активации после утраты ТС, и сообщить о хищении в организацию, обслуживающую данную систему, способом, предусмотренным договором и (или) инструкцией по обслуживанию и (или) эксплуатации данной системы.

15.5.4. После того как Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) стало известно о событии, повлекшем или могущем повлечь причинение убытков, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить Страховщика любым доступным способом, который позволяет фиксировать текст и идентифицировать отправителя и дату уведомления, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;
- сведения о произошедшем событии, в результате которого были причинены или могут быть причинены убытки, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, причинах и обстоятельствах наступления события, времени и месте его наступления (точный адрес или координаты места происшествия, имеющего отношение к произошедшему событию);
- сведения об обращении в компетентные органы (в случаях, когда это необходимо);
- сведения о транспортном средстве, имеющем отношение к произошедшему событию;
- сведения о договоре лизинга и договоре КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга;
- имеющиеся сведения о характере и размере предполагаемого убытка;
- данные контактного лица Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) для оперативной связи.

Данная обязанность Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) не считается исполненной, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

15.5.5. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

15.5.6. Обеспечить документальное оформление события, в том числе с помощью видео- и фотосъёмки; получить от соответствующих компетентных органов акты и заключения, подтверждающие факт события, его причины и последствия, сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием.

15.5.7. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка, обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению убытков, предоставить им возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением убытков, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела.

15.5.8. При нахождении похищенного ТС немедленно сообщить об этом Страховщику.

15.5.9. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по установлению лица, на которое возлагается ответственность за ущерб, при наличии лиц, ответственных за причиненный ущерб:

- незамедлительно сообщить об этом Страховщику, информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении виновного лица/ответчика;
- не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;

— направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть письменно согласовано со Страховщиком;

— оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после осуществления страховой выплаты) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов, решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение ущерба и т.д.);

— передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

15.5.10. Предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела.

15.5.11. Письменно уведомлять Страховщика обо всех запланированных действиях в связи с событием, имеющим признаки страхового случая не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до планируемой даты начала осуществления соответствующих действий.

15.5.12. Нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

16.1. При наступлении страхового случая размер ущерба определяется Страховщиком на основании установленных им и предоставленных Страхователем документов о месте, времени, размере ущерба, причине и иных обстоятельствах, документов, полученных от компетентных органов и (или) других организаций (в том числе экспертных) с учетом требований законодательства Российской Федерации в размере фактически понесенных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) убытков.

16.2. При возникновении у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) непредвиденных расходов в результате хищения или полной гибели транспортного средства в результате неблагоприятных событий в соответствии с п. 4.2.1 настоящих Правил (риск «Авто-бонус»), если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата производится в размере необходимых расходов, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в связи с приобретением транспортного средства взамен похищенного или погибшего ТС и указанного в договоре страхования, но не более страховой суммы.

16.3. При возникновении непредвиденных расходов по причине досрочного прекращения договора лизинга в связи с хищением или полной гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга в соответствии с п. 4.2.2 настоящих Правил, повлекшая за собой признание страхового случая и осуществление страховой выплаты по договору КАСКО, размер страховой выплаты определяется после получения страховой выплаты по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, следующим образом:

16.3.1. При возникновении непредвиденных расходов в виде лизинговых платежей (включая выкупную цену), обязанность по оплате которых не прекращается у лизингополучателя в связи с досрочным прекращением договора лизинга (п. 4.2.2.1 настоящих Правил) при наступлении страхового случая возмещаются документально подтвержденные расчетом сальдо встречных обязательств лизинговые платежи, включая выкупную цену, обязанность по оплате которых возникла у лизингополучателя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в связи с досрочным прекращением договора лизинга, в связи с тем, что суммы страховой выплаты, осуществленной страховой организацией по договору КАСКО в связи с хищением либо полной гибелью транспортного

средства, являющегося предметом лизинга, недостаточно для погашения остатка задолженности лизингополучателя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

В сумму указанных лизинговых платежей не включаются и не подлежат возмещению по настоящим Правилам лизинговые платежи, уплата которых по договору лизинга была просрочена (п. 4.5.4 настоящих Правил), а также неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами и т.п. платежи (п. 4.8 настоящих Правил).

Если из страховой выплаты по договору КАСКО была удержана страховая премия или ее часть (п. 4.5.4 настоящих Правил), то возмещаемые по страховому случаю в соответствии п. 4.2.2.1 настоящих Правил убытки уменьшаются на величину такой удержанной страховой премии или ее части.

Если из страховой выплаты по договору КАСКО была удержана стоимость годных остатков погибшего транспортного средства, то возмещаемые по страховому случаю в соответствии с п. 4.2.2.1 настоящих Правил убытки уменьшаются на величину такой удержанной стоимости остатков или иной суммы, определенной соглашением сторон по договору КАСКО.

16.3.2. При возникновении непредвиденных расходов в виде авансового платежа, внесенного лизингополучателем по договору лизинга по риску в соответствии с п. 4.2.2.2 настоящих Правил, при наступлении страхового случая возмещается документально подтвержденный расчетом сальдо встречных обязательств авансовый платеж, внесенный лизингополучателем по договору лизинга – Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, за вычетом его части, подлежащей возмещению лизингополучателю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) лизингодателем при досрочном прекращении договора лизинга вследствие утраты или гибели застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, в случае, когда сумма страховой выплаты, осуществленная страховой организацией по договору КАСКО в связи с утратой либо гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга, превышает сумму, необходимую для погашения остатка задолженности лизингополучателя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в связи с досрочным прекращением договора лизинга.

Договором страхования может быть предусмотрено возмещение по страховому случаю в соответствии с п. 4.2.2.2 настоящих Правил только части такого внесенного лизингополучателем – Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем по договору лизинга авансового платежа, пропорционально неистекшему сроку действия досрочно прекращенного договора лизинга.

16.3.3. При возникновении непредвиденных дополнительных расходов, необходимых на приобретение лизингополучателем транспортного средства по риску в соответствии с п. 4.2.2.3 настоящих Правил при наступлении страхового случая возмещаются документально подтвержденные убытки Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в размере необходимых расходов, связанных с приобретением Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем транспортного средства со свойствами, аналогичными свойствам утраченного или погибшего предмета лизинга, необходимого Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю для продолжения его деятельности (но не более первоначальной стоимости утраченного или погибшего транспортного средства), за вычетом стоимости транспортного средства, являющегося предметом лизинга, на момент его утраты или гибели, но не более разницы между первоначальной стоимостью утраченного или погибшего транспортного средства и суммой страховой выплаты, осуществленной страховой организацией по договору КАСКО в связи с утратой либо гибелью транспортного средства, являющегося предметом лизинга.

16.4. Размер страховой выплаты определяется, исходя из размера причиненных убытков, с учетом вида и размера установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) и франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

16.5. При наличии судебного спора по поводу наступившего события размер убытков и (или) страховой выплаты определяется Страховщиком в соответствии с решением суда с учетом п. 16.3 настоящих Правил.

16.6. 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:

16.6.1. Письменное заявление, 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; для индивидуального предпринимателя – фамилия, имя, отчество, ИНН, ОГРНИП, с указанием размера заявленного убытка со ссылкой на номер договора страхования (полиса), подробное описание хронологии событий и обстоятельств, повлекших наступление события, имеющего признаки страхового случая.

16.6.2. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, содержащие сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, дате и месте его рождения, гражданстве, месте регистрации. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления о страховой выплате или на получение страховой выплаты.

16.6.3. Договор страхования (полис) со всеми приложениями, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме.

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

16.6.5. Регистрационные и учетные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства либо заменяющие их документы). Указанные документы, переданные Страховщику, возвращаются Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) по его требованию после обнаружения ТС и возврата Страхователем страхового возмещения. В случае, если указанные документы застрахованного ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные органом, проводящим расследование, их копии.

16.6.6. Водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП, путевой лист (для Страхователя-юридического лица).

16.6.7. Бланк Извещения о дорожно-транспортном происшествии, предусмотренный Законом об ОСАГО, заполненный и подписанный участниками ДТП.

16.6.8. Документы, подтверждающие принятие заявления соответствующим уполномоченным органом, документы (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры и приложения к ним) либо их надлежащим образом заверенные копии, выданные органами, уполномоченными законом расследовать соответствующее происшествие, или судом, подтверждающие факт и в которых полностью указаны обстоятельства полной гибели ТС, справки, постановления, приговоры либо их надлежащим образом заверенные копии, выданные органом внутренних дел, прокуратуры или судом, подтверждающие возбуждение уголовного дела по факту кражи и (или) разбоя и (или) грабежа и (или) угона ТС, а также факт утраты (хищения/угона) ТС, в которых полностью указаны:

- место, дата, время, причины, обстоятельства и последствия происшествия, дата и время поступления в указанные органы (к должностным лицам) сообщения о нем;

- описание ТС (марка, модель, регистрационный номер); перечень повреждений ТС;

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

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

- нормы закона, по которым возбуждено уголовное дело;

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

16.6.9. Документы государственного учреждения метеорологической (сейсмологической) службы, подтверждающие сведения о характере и времени действия соответствующего стихийного бедствия или другого опасного явления природы, если

финансовые риски Страхователя возникли вследствие полной гибели ТС по причине таких явлений.

16.6.10. Все изготовленные заводом-изготовителем комплекты ключей, все комплекты пультов управления (брелоков, карточек, ключей) противоугонными, охранными, поисковыми устройствами и системами, которыми оснащено ТС, кроме тех, которые переданы страховщику по договору КАСКО.

16.6.11. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2.1 настоящих Правил:

— копии платежных документов с отметками об их оплате, которые подтверждают расходы Страхователя на приобретение транспортного средства взамен утраченного ТС; договор, в соответствии с которым приобретено ТС;

— копии документов на транспортное средство, приобретенное взамен утраченного ТС – ПТС и свидетельство о регистрации ТС в органах ГИБДД МВД Российской Федерации.

16.6.12. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2.2 настоящих Правил (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком) – сведений о наличии или отсутствии претензий по размеру страховой выплаты по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, а также:

16.6.12.1. Договор лизинга, предметом которого являлось утраченное / погибшее транспортное средство, со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также платежные и иные документы, подтверждающие исполнение лизингополучателем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) своих обязательств по данному договору лизинга.

16.6.12.2. Документы, подтверждающие досрочное прекращение договора лизинга вследствие утраты/ гибели транспортного средства, являющегося предметом лизинга, а также документы лизингодателя о размере задолженности по уплате лизинговых платежей по договору лизинга, документы, содержащие расчет сальдо встречных обязательств для полного закрытия (завершения) такого договора лизинга.

16.6.12.3. Договор КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, Правилами страхования, на основании которых был заключен данный договор КАСКО, а также платежные и иные документы, подтверждающие исполнение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) своих обязательств по данному договору КАСКО.

16.6.12.4. Документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, в том числе:

— заверенные страховой организацией, осуществившей страховую выплату по договору КАСКО, документы из компетентных органов и организаций, подтверждающие факт гибели / утраты транспортного средства, с указанием причин и обстоятельств такой гибели / утраты транспортного средства, а также лиц, виновных в наступлении события, если виновные имеются (справка из ГИБДД по установленной форме, если ущерб причинен в результате дорожно-транспортного происшествия, справка из органов внутренних дел, если сотрудники ГИБДД не выезжали на место события; копия протокола об административном правонарушении, копия постановления об административном правонарушении; справка государственной противопожарной службы, заключения пожарно-технической экспертизы, акты, заключения аварийно-технических служб, а также акты и заключения территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, подразделений МЧС; документы из соответствующих правоохранительных органов (талон уведомления о принятии заявления / справка об обращении в органы внутренних дел, постановление о возбуждении уголовного дела, постановление по делу об административном правонарушении, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о приостановлении производства по уголовному делу, определение об отложении рассмотрения дела об административном правонарушении, определение о приостановлении исполнения постановления о назначении административного наказания, обвинительное заключение, решение/ приговор суда));

— решение страховой организации, осуществившей страховую выплату по договору КАСКО, о признании утраты/ гибели застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, страховым случаем;

— документы, подтверждающие факт и размер страховой выплаты по договору КАСКО и размер ущерба вследствие полной гибели / утраты (хищения, угона) застрахованного по договору КАСКО транспортного средства, являющегося предметом лизинга, документы, подтверждающие абандон (отказ от прав на застрахованное по договору КАСКО транспортное средство в пользу страховой организации по договору КАСКО в целях получения от нее страховой выплаты в размере полной страховой суммы) либо факт отказа от передачи годных остатков погибшего транспортного средства, являющегося предметом лизинга, в пользу страховой организации по договору КАСКО, а также платежные и иные документы, подтверждающие получение данной страховой выплаты по договору КАСКО;

— калькуляцию (расчет) стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС, а также соглашение о страховой выплате между собственником ТС и страховой организацией о передаче поврежденного ТС или о сохранении поврежденного ТС в распоряжение собственника ТС – в случае полной гибели ТС.

16.6.12.5. В случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и (или) содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций, лизингодателя по договору лизинга, страховой организации, заключившей договор КАСКО транспортного средства, на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений).

16.6.13. Документы (например, договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, факт, причины и обстоятельства их возникновения, а также документы, подтверждающие размер убытков, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), и которых удалось избежать.

16.6.14. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в настоящем пункте Правил, и относятся к произошедшему событию.

16.6.15. В случае, если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

16.6.16. В случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту произошедшего события – решение соответствующего компетентного органа.

16.6.17. Если какие-либо из перечисленных в настоящем пункте документы и (или) предметы были:

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

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

16.6.18. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

16.7. 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. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания факта страхового случая и определения размера ущерба.

16.8. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 16.6 настоящих Правил. Если с учетом обстоятельств

конкретного страхового случая документы, представленные Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) однозначно подтверждают факт страхового случая, размер ущерба и причинно-следственную связь между ними, Страховщик вправе сократить перечень документов, перечисленных в п. 16.6 настоящих Правил.

16.9. Документы, предоставляемые Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, или нотариально заверены).

Все представляемые Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документы на иностранном языке должны быть переведены на русский язык и иметь перевод, сделанный специалистом, чья подпись и квалификация нотариально удостоверены. Расходы по переводу представленных документов на русский язык относятся на лицо, обратившееся за страховой выплатой.

Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (сокращения, аббревиатуры, условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

16.10. При личном обращении Выгодоприобретателя (Застрахованного лица, Страхователя) Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом, Страхователем) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом, Страхователем) 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 о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц – получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

16.11. При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, сюрвейерами).

16.12. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Необходимыми считаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, нежели размер неизбежных убытков, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов и которых удалось избежать.

16.13. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется с учетом установленных лимитов ответственности и франшиз.

16.14. Если причиненный Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) ущерб частично компенсирован другими лицами, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, которая была компенсирована другими лицами.

Если компенсация ущерба другими лицами наступила позднее выплаты страхового возмещения, то Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику разницу между выплаченной суммой страхового возмещения и суммой полученной компенсации.

16.15. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе 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.

16.16. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных пунктом 16.6 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия 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 20 (двадцати) 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 настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

16.17. В случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 16.6 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 16.16 настоящих Правил, не начинают течь.

16.18. Страховые выплаты по п. 16.2 настоящих Правил производится Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), по п. 16.3 настоящих Правил – непосредственно Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю – лицу, у которого возникли непредвиденные расходы, по п. 16.12 настоящих Правил – Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги.

16.19. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

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

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

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

16.22. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

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

16.24. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре страхования способом, 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.

16.25. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленных на его наступление.

16.26. В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

16.27. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации по безналичному расчету.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату осуществления страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, 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 страхования в российских рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования (полиса).

17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ВЫГОДОПРИБРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

17.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.

17.3. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, а также сообщить все известные ему сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. К ним относятся документы, доказательства и сведения, которые необходимы для предъявления претензий и исков к ответственным за ущерб лицам. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) передает свои права требования в полном объеме, то есть в том, в каком они могли бы быть осуществлены им самим. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении его права на суброгацию.

18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ)

18.1. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно – Стороны; по отдельности – Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок взаимодействия – порядок направления уведомлений, извещений, запросов, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление).

18.2. Все уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.2.1. Уведомление направлено простым почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.2. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.2.3. Уведомление направлено путем вручения представителю Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, курьерской службой доставки Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и (или) реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.2.4. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.5. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (WhatsApp, Viber, Facebook Messenger, Telegram, и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

18.2.6. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в личном кабинете Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru**, о чем Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

18.2.7. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru** (при наличии технической возможности), о чем Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) проинформирован в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.3. Все уведомления, направляемые Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.3.1. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу Страховщика, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.3.2. Уведомление направлено путем вручения представителю Страховщика по адресу, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика, курьерской службой доставки Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя). Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и (или) реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.3.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика.

18.3.4. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика www.skgelios.ru (при наличии технической возможности).

18.4. В случае если Сторона-получатель отказалась принять, получить уведомление, направленное в соответствии с пунктами 18.2.2 – 18.2.3 и 18.3.1 – 18.3.2 настоящих Правил, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если Сторона-получатель не находится по адресу (выбыл), указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), и место нахождения Стороны-получателя неизвестно, об этом лицом, доставляющим уведомление, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

18.5. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

18.6. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса и (или) реквизитов во время действия договора страхования заблаговременно. Если одна Сторона не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой Стороны заблаговременно, но в любом случае не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения, то все уведомления и извещения, направленные Стороной-отправителем Стороне-получателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

18.7. Сторона (Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) / Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

– Сторона-получатель отказалась от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

– уведомление не вручено в связи с отсутствием Стороны-получателя адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

– уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), если место его нахождения неизвестно;

– имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 18.2.3, 18.3.2, 18.4 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием Стороны-получателя, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

18.8. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

19.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями раздела 18 настоящих Правил.

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) календарных дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать письменный ответ.

19.2. В досудебном порядке Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к финансовому уполномоченному в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»,

Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований получателя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и если со дня, когда получатель страховых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (тех) лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если получатель страховых 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.

19.3. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем переговоров в досудебном 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 разрешению в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

20.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

20.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и (или) обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.