

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «МИРАН»**

**«УТВЕРЖДАЮ»
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
ООО СК «МИРАН»**

КУЗНЕЦОВ АЛЕКСЕЙ ИГОРЕВИЧ

Приказ № 39 от «13» августа 2025 г.



Правила подлежат применению с 13.08.2025 г.

**ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

**Москва
2025**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	9
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	11
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.....	12
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	16
6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	21
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	21
8. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ	22
9. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.	25
10. ФРАНШИЗА.....	28
11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ	28
12. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	32
13. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	37
14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	43
15. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	48
16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	59
17. СУБРОГАЦИЯ.....	<u>66</u> 67
18. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	67
19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	67

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила (далее по тексту – Правила, Правила страхования) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров по следующим видам добровольного страхования:

- страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);
- страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- страхование от несчастных случаев и болезней;
- страхование финансовых рисков;

1.2. 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 и иностранные страховые организации, Базовым стандартом совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке, Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.3. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, исключении и/или дополнении положений настоящих Правил путем указания на это в Договоре страхования (страховом полисе, вручаемом Страхователю), положения которого имеют приоритет по сравнению с настоящими Правилами для применения к отношениям между сторонами.

1.4. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать условия страхования (полисные условия) или выдержки из настоящих Правил к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие условия страхования или выдержки из настоящих Правил, при ссылке на них в Договоре страхования, прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении Договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая. Все изменения (исключения или дополнения) условий должны быть внесены в Договор страхования или оформлены путем подписания дополнительного соглашения к Договору страхования, при условии, что они не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

1.6. Страховщик вправе присваивать маркетинговые наименования страховым продуктам (программам страхования) или отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.7. Заключая/подписывая Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения Договора страхования (при обращении с намерением заключить Договор страхования) предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, 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;
- о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ

Страховщиком в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;

- 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;

- 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;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних

- организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в Договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении Договора страхования (для видов Договоров страхования, к которым положениями налогового законодательства Российской Федерации установлены соответствующие требования), в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и порядке приема документов, в том числе возможности приема документов в электронной форме, в том числе путем размещения соответствующей информации на сайте Страховщика.

1.8. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1) уведомление в письменном виде передано Страхователю (Выгодоприобретателю) на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в Договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

3) уведомление направлено в виде PUSH/СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в Договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем) или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

1.9. 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:

1.9.1. **Владелец транспортного средства** – собственник транспортного средства (далее – ТС), а также лицо, владеющее ТС на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления ТС, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу ТС и тому подобное).

Не является владельцем ТС лицо, управляющее ТС в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с владельцем ТС.

1.9.2. **Внешний элемент кузова ТС** – бампер, молдинг бампера, спойлер, решетка радиатора, крыло с молдингом, дверь с молдингом, расширитель крыла (двери), накладка, капот, крышка багажника, порог, стойка кузова, борт или стенка кабины, крыша. Вышеперечисленные элементы относятся к внешним элементам кузова вне зависимости от материала их изготовления. Не относятся к внешним элементам кузова пол, лонжероны, рама, а также внешнее дополнительное оборудование, установленное на ТС.

1.9.3. **Договор ОСАГО** – договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

1.9.4. **Договор страхования** – письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем в порядке и размере, установленные Договором страхования, при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), Страховщик обязуется возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности) причиненные убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Застрахованного лица, Лица, риск ответственности которого застрахован) (выплатить страховое возмещение) в размере (ограничении) и порядке, определенными настоящими Правилами и/или Договором страхования.

1.9.5. **Договор страхования КАСКО** – заключенный Страхователем со Страховщиком (ООО СК «МИРАН») договор страхования имущественных интересов, связанных с риском повреждения или гибели (утраты) ТС в результате наступления события по рискам «Ущерб» (включая риск полной гибели ТС) или «Хищение, Угон», или аналогичных им рисков.

1.9.6. **Дополнительное оборудование (далее - ДО)** – механизмы, приспособления, приборы или оборудование и принадлежности, не входящие в заводскую комплектацию ТС и установленные не при производстве (сборке) ТС заводом – изготовителем ТС. По соглашению сторон отдельные виды оборудования могут быть застрахованы в составе ТС, что указывается в Договоре страхования.

1.9.7. **Дорога** – обустроенная или приспособленная и используемая для движения ТС полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии. Полевые и лесные дороги с грунтовым покрытием в рамках настоящих Правил дорогой не являются.

1.9.8. **Дороги общего пользования**¹ – автомобильные дороги, предназначенные для движения транспортных средств неограниченного круга лиц.

1.9.9. **Дорожно-транспортное происшествие (далее – ДТП)** – событие, возникшее в процессе движения по дороге ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены ТС, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

1.9.10. **Закон об ОСАГО** – Федеральный закон Российской Федерации от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

1.9.11. **Застрахованное ТС** – транспортное средство, которое указано (идентифицировано) в Договоре страхования, а также в приложениях к нему, в том числе в акте предстрахового осмотра ТС (включая фотографии и (или) видеозаписи).

1.9.12. **Иные каналы связи** – любые средства связи со Страховщиком, включая, но не ограничиваясь: принадлежащие третьим лицам, уполномоченным Страховщиком на проведение Авторизации и на получение от Клиентов Страховщика документов, предусмотренных настоящими Правилами, Личный кабинет на сайте в сети Интернет, мобильное приложение, телефон, контакт-

¹ Тип дороги определяется согласно статье 5 Федерального закона от 08.11.2007 № 257-ФЗ «Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

центр, офис третьего лица, мессенджеры, группы в социальных сетях, и т.д.

1.9.13. **Клиент Страховщика** – Страхователь, Выгодоприобретатель по Договору страхования, Застрахованные лица, Лицо, риск ответственности которого застрахован.

1.9.14. **Ключевой информационный документ** – документ, предоставляемый Страховщиком Страхователю – физическому лицу об условиях Договора страхования в форме, установленной Банком России (далее – Ключевой информационный документ) по Договорам страхования, заключаемым с 01.04.2023 и не связанным с осуществлением предпринимательской деятельности. Это краткая информация об условиях Договора страхования – страховом покрытии и исключениях из него, сроках и сумме возврата страховой премии при досрочном расторжении Договора страхования, досудебном урегулировании споров.

1.9.15. **Компетентные органы** – государственные органы и органы местного самоуправления, в обязанность которых входит расследование и документальное оформление событий в соответствии с их компетенцией.

1.9.16. **Лицо, допущенное к управлению** (далее также – **водитель**), – дееспособное физическое лицо, управляющее ТС на законном основании, имеющее водительское удостоверение или иной предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации документ на право управления ТС соответствующей категории и указанное в Договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС.

1.9.17. **Личный кабинет** – закрытый раздел официального сайта или мобильного приложения Страховщика, предназначенный для удаленного доступа Страхователя через Интернет к информации по заключенным со Страховщиком Договорам страхования, заявленным по ним убыткам и совершения иных действий, предусмотренных настоящими Правилами.

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

1.9.19. **Мобильное приложение** – специализированное программное обеспечение, предназначенное для работы на смартфонах, планшетах и других мобильных устройствах, разработанное для конкретной платформы (Android, Windows Phone, iOS и т.д.)

1.9.20. **Начало действия договора страхования** - страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

1.9.21. **Новое ТС** – ТС и установленное на нем ДО, которое ранее не эксплуатировалось и находится в салоне официального представителя производителя (далее – официального дилера) на дату начала срока страхования.

1.9.22. **Остаточная стоимость ТС (ДО)** – стоимость транспортного средства (дополнительного оборудования) на дату оценки в месте оценки с учетом технического состояния, а также других факторов, оказывающих влияние на стоимость транспортного средства.

1.9.23. **Пассажир** – лицо, находящееся в застрахованном ТС во время его эксплуатации и не осуществляющее управление ТС.

1.9.24. **«Первый риск»** (далее также – **страхование по системе «первого риска», страхование по «первому риску»**) – условие Договора страхования, при котором Страховщик возмещает понесенные Страхователем при наступлении страхового случая убытки без учёта отношения страховой суммы к страховой стоимости имущества (т.е. не применяется норма, установленная в первом абзаце статьи 949 Гражданского кодекса Российской Федерации). При страховании по системе «первого риска» об этом должно быть прямо указано в Договоре страхования.

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

1.9.26. **Полная гибель ТС / ДО** (далее также – **гибель ТС / ДО**) – полная фактическая гибель ТС / ДО или конструктивная гибель ТС / ДО. При этом:

1.9.26.1. Под **полной фактической гибелью ТС / ДО** понимается уничтожение ТС / ДО либо такое его повреждение, при котором восстановление ТС / ДО путем ремонта не представляется возможным.

1.9.26.2. Под **конструктивной гибелью ТС / ДО** понимается такое повреждение ТС / ДО, при котором стоимость восстановительного ремонта ТС (ДО) (включая стоимость транспортировки к

месту ремонта) превышает 75% страховой суммы по ТС (ДО) на момент заключения Договора страхования. По соглашению сторон указанный процент может быть изменен, но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между сторонами до начала ремонта поврежденного ТС.

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

1.9.28. **Потерпевшие лица** – физические лица (кроме водителя и пассажиров застрахованного ТС), жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред при использовании застрахованного ТС лицами, допущенными к управлению, гражданская ответственность которых застрахована по Договору страхования.

1.9.29. **Прилегающая территория** – территория общего пользования, непосредственно прилегающая к дороге и не предназначенная для сквозного движения транспортных средств (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия). Движение по прилегающей территории осуществляется в соответствии с Правилами дорожного движения Российской Федерации (далее также – ПДД РФ).

1.9.30. **Противоправные действия третьих лиц** (далее по тексту – ПДТЛ) – совершение или попытка совершения третьими лицами (с учетом п. 1.9.50 настоящих Правил) противоправных действий в отношении застрахованного ТС, повлекшее за собой хищение либо повреждение отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО.

1.9.31. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховая компания «МИРАН» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.miran-insur.ru, содержащий информацию о деятельности Страховщика, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться (при наличии технической возможности) в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

1.9.32. **Соглашение об отказе от права собственности** – соглашение об отказе собственника ТС от права собственности на ТС в пользу Страховщика. Данное соглашение может заключаться сторонами в случае утраты (хищения) или полной гибели² (в т.ч. конструктивной) застрахованного ТС.

1.9.33. **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.

1.9.34. **Стаж вождения лица, допущенного к управлению ТС** (далее также – стаж), – полное количество лет, прошедших с даты выдачи первого водительского удостоверения лицу, допущенному к управлению застрахованным ТС, на право управления ТС категории, соответствующей категории ТС, указанного в Договоре страхования, до даты заключения Договора страхования (или до даты наступления страхового события).

1.9.35. **Станция технического обслуживания ТС** (далее по тексту – СТОА) – предприятие, предоставляющее услуги по техническому обслуживанию, устранению поломок, установке дополнительного оборудования (тюнингу), восстановительному (кузовному) ремонту ТС.

1.9.36. **Стекло элемент ТС** – элемент остекления салона (стекло ветровое, заднее, боковое опускаемое, боковое поворотное, неподвижное стекло двери /кузова, за исключением остекления крыши³), светоотражатель (катафот, зеркальный элемент зеркала наружного заднего вида, внешние осветительные приборы (фара, фонарь, указатель поворота, противотуманная фара).

1.9.37. **Страховая стоимость ТС / ДО** – действительная стоимость ТС / ДО в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

1.9.38. **Страховая выплата (страховое возмещение)** – денежная сумма, которая

² В трактовке согласно п. 1.9.26 настоящих Правил.

³ К остеклению крыши также относятся стеклянные люки, в том числе установленные заводом-изготовителем.

определена в соответствии с условиями Договора страхования, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу или иным третьим лицам) при наступлении страхового случая.

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

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

1.9.41. **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.

1.9.42. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.9.43. **Страховой случай** – свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования в качестве страхового риска, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

1.9.44. **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.

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

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

1.9.47. **Телематические данные** – данные по застрахованному ТС, фиксируемые телематическим устройством (в том числе скорость ТС, местоположение ТС, направление и силу удара при ДТП и других событиях, время ускорения и торможения ТС, пробег ТС, динамику перестроений и других маневров ТС и т.п.).

1.9.48. **Телематическое устройство** – специальное электронное устройство, устанавливаемое в ТС и фиксирующее по данным спутниковых и других систем информацию о местоположении ТС, параметрах эксплуатации ТС, такие как скорость, величина ускорения / торможения, направление и сила удара при ДТП, состояние ТС до-, в момент- и после наступления страхового события.

1.9.49. **Транспортное средство (далее по тексту – ТС)** – транспортные средства отечественного и иностранного производства (легковые, грузовые и грузопассажирские автомобили, колесные тракторы, прицепы и полуприцепы, автобусы, микроавтобусы, троллейбусы, трамваи, мотоциклы и т.п.), предназначенные для движения по дорогам общего пользования, зарегистрированные или подлежащие регистрации ГИБДД, Гостехнадзором или другими компетентными органами, осуществляющими регистрацию ТС.

1.9.50. **Третьи лица** – юридические и физические лица за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя, собственника ТС, Лица, риск ответственности которого застрахован, водителя и пассажиров застрахованного ТС, указанного в Договоре страхования.

1.9.51. **Условия страхования (далее также – Полисные условия страхования)** – условия страхования, составленные на основе настоящих Правил или выдержки из настоящих Правил, применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (страховых полисов (страховых сертификатов)), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия настоящих Правил.

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

1.9.53. **Эвакуация ТС** – транспортировка поврежденного в результате страхового события

ТС, при котором вышеуказанное ТС потеряло возможность двигаться своим ходом, либо, когда движение ТС с имеющимися повреждениями невозможно и/или запрещено Правилами дорожного движения Российской Федерации.

1.9.54. **Эксплуатация ТС** – использование ТС, связанное с его участием в движении по дорогам, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия).

1.10. Определения терминов, наименований и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины, наименования и понятия, используемые в Договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

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. 1.9 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.

Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или Договором страхования, то его толкование осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации. Если значение какого-либо термина или понятия 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.

1.11. 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 по настоящим Правилам выступают Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель.

2.2. Участниками страхования по настоящим Правилам являются лица, допущенные к управлению застрахованным ТС, пассажиры ТС, потерпевшие лица.

2.3. Страховщик и Страхователь являются сторонами Договора страхования (далее – стороны).

2.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «МИРАН» (ООО СК «МИРАН») – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования 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 его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров и/или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

2.5. **Страхователь** – дееспособное физическое либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования ТС, которым оно владеет на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре.

2.6. **Лицо, риск ответственности которого застрахован** (далее также – **Застрахованное лицо**), – лицо, риск ответственности которого перед третьими лицами при эксплуатации застрахованного ТС застрахован по Договору страхования.

По настоящим Правилам Лицом, риск ответственности которого застрахован, выступает водитель ТС – дееспособное физическое лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС (определенное в соответствии с п. 1.9.16 настоящих Правил).

2.7. **Застрахованное лицо:**

2.7.1. При страховании гражданской ответственности (п. 3.1.2 настоящих Правил) – Лицо, риск ответственности которого застрахован, в соответствии с п. 2.6 настоящих Правил.

2.7.2. При страховании от несчастных случаев (п. 3.1.3 настоящих Правил) – физическое

лицо (водитель, пассажир), находящееся в застрахованном транспортном средстве по своей воле и с разрешения лица, имеющего право распоряжаться застрахованным транспортным средством, и застрахованное по риску «Несчастный случай» (п. 4.8 настоящих Правил).

2.7.3. При страховании дополнительных расходов (п. 3.1.4 настоящих Правил) – Страхователь, водитель ТС (лицо, допущенное к управлению ТС).

2.8. **Лица, допущенные к управлению ТС**, указываются в Договоре страхования.

2.8.1. Страхователь – физическое лицо вправе заключить Договор страхования на условиях ограниченного использования ТС лицами, допущенными к управлению ТС, перечень или критерии определения которых Страхователь заявляет при заключении Договора страхования либо заблаговременно (до наступления страхового случая) в период его действия. В таком случае при заключении Договора страхования перечень или критерии определения лиц, допущенных к управлению ТС, указываются в Договоре страхования.

2.8.2. В случае если Страхователь не указан в Договоре страхования в числе лиц, допущенных к управлению ТС, и (или) не соответствует критериям их определения, Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС для Договоров страхования, предусматривающих допуск к управлению ТС ограниченного числа лиц, допущенных к управлению ТС.

2.8.3. Договор страхования в отношении Страхователя – юридического лица считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества лиц, допущенных к управлению ТС.

2.8.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия допуска Водителей к управлению ТС.

2.9. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.9.1. В части страхования ТС / ДО Выгодоприобретателем является собственник застрахованного ТС, если иное лицо не названо в Договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя.

2.9.2. В части страхования гражданской ответственности Выгодоприобретателями являются потерпевшие лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред вследствие эксплуатации застрахованного ТС, даже если Договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

2.9.3. В части страхования от несчастных случаев Выгодоприобретателями являются Застрахованные лица, а в случае их смерти – наследники по закону.

В случае если Выгодоприобретателем (получателем страховой выплаты) является:

а) малолетний (до 14 лет), то право на получение страховой выплаты имеют его родитель, усыновитель либо опекун;

б) несовершеннолетний, не объявленный полностью дееспособным (от 14 до 18 лет), то право на получение страховой выплаты остается за самим получателем;

в) лицо, признанное недееспособным, то право на получение страховой выплаты переходит его опекуну;

г) лицо, дееспособность которого ограничена, то право на получение страховой выплаты остается за получателем, только с письменного согласия его попечителя.

В случаях, когда получателем страховой выплаты является лицо, указанное в подпунктах «а», «в» и «г» настоящего пункта Правил, страховая выплата производится указанным законным представителям получателя только на основании подтверждающих соответствующее право документов.

2.9.4. В части страхования дополнительных расходов Выгодоприобретателем является лицо, понесшее такие расходы.

2.10. Выгодоприобретателем по страхованию имущества (ТС / ДО) может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного ТС, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.11. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Недействительная сделка не влечет юридических последствий, за исключением тех, которые связаны с ее недействительностью. Такая сделка недействительна с момента ее совершения. Страховые выплаты по таким Договорам страхования не производятся.

2.12. Выгодоприобретатель указывается в Договоре страхования.

Далее по тексту настоящих Правил и (или) Договора страхования положения о

Выгодоприобретателем распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит страхованию финансового риска.

2.13. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении такого Договора страхования Страхователю выдается страховой полис на предъявителя (при этом сам страховой полис должен содержать указание / отметку о страховании за счет кого следует или «на предъявителя»). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому Договору страхования, в том числе при предъявлении требования о страховой выплате, необходимы представление оригинала этого страхового полиса Страховщику, а также обязательная идентификация Выгодоприобретателя при урегулировании убытка. Выгодоприобретателем в таком случае будет собственник застрахованного имущества или иной его законный владелец, имеющий интерес в сохранении застрахованного имущества и право на получение страховой выплаты и подтвердивший это соответствующими документами (договором купли-продажи и актом приема-передачи транспортного средства, свидетельством о праве на наследство, паспортом транспортного средства и т.д.).

2.14. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате или является по отношению к Страхователю Залогодержателем по договору Залога.

2.15. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если только Договором страхования прямо не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектами страхования по Договору страхования являются:

3.1.1. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС, дополнительного оборудования, установленного на данном ТС (ДО) (далее – **страхование ТС (ДО)**).

3.1.2. Имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности Страхователя /иного лица, определенного в Договоре страхования (Застрахованного лица), за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, возникшие при эксплуатации застрахованного ТС (ДО) (далее – **страхование гражданской ответственности**).

3.1.3. Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая, связанного с эксплуатацией застрахованного ТС (далее – **страхование от несчастного случая**).

3.1.4. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с возникновением непредвиденных дополнительных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя, в результате утраты (гибели), или повреждения застрахованного ТС (далее – **страхование дополнительных расходов**).

3.2. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются в штатной (заводской) комплектации: легковые и грузовые, в том числе, грузопассажирские ТС, автобусы и иные пассажирские ТС, прицепы и полуприцепы; мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски; иные ТС, допущенные к использованию на дорогах общего пользования, зарегистрированные или подлежащие регистрации в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС, и не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений кузова, если иное не предусмотрено Договором страхования.

3.3. ТС считается застрахованным, если оно прямо указано (идентифицировано) в Договоре страхования (п. 1.9.11 настоящих Правил).

3.4. Техническое состояние ТС должно отвечать требованиям соответствующих стандартов,

правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и другой нормативно-технической документации.

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

3.5.1. На страхование принимается только стационарное ДО.

Стационарным в рамках настоящих Правил считается оборудование, для монтажа (демонтажа) которого на ТС требуется специальная оснастка или инструмент, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

3.5.2. ДО считается застрахованным, только если это прямо указано в Договоре страхования.

3.5.3. ДО может быть принято на страхование с составлением перечня, указанного в Договоре страхования; с установлением или без установления лимитов ответственности по каждому из видов застрахованного ДО.

3.5.4. ДО принимается на страхование с составлением перечня, страхованием покрывается только ДО, прямо перечисленное в Договоре страхования.

3.5.5. В любом случае, страхование не распространяется на любое оборудование (в том числе, механические противоугонные устройства, съемное аудио- видеооборудования, детские кресла), снимаемое без применения инструмента.

3.5.6. ДО принимается на страхование только при условии одновременного страхования самого ТС и считается застрахованным на случай наступления тех же событий и по тем же рискам, что и ТС, на котором оно установлено.

3.6. По настоящим Правилам не могут быть застрахованы ТС:

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

— числящиеся в информационных Базах данных органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола, как ранее похищенные (либо находящиеся в розыске по иным основаниям);

— с измененными идентификационными номерами;

— на которые наложены ограничения судебными и иными государственными органами.

3.7. В случае если указанные в п. 3.6 настоящих Правил обстоятельства станут известны Страховщику, последний вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.8. Страховщик вправе сократить перечень рисков, принимаемых на страхование, в отношении ТС, по которым выдан дубликат паспорта транспортного средства (ПТС).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.

4.1. В соответствии с настоящими Правилами, с учетом изложенных в разделах 4 и 5 настоящих Правил исключений, страховым случаем является совершившееся событие из числа указанных в пунктах 4.2 – 4.11 настоящих Правил, предусмотренное Договором страхования, повлекшее обязанность Страховщика произвести страховую выплату

4.2. В соответствии с настоящими Правилами, с учетом изложенных в разделах 4 и 5 настоящих Правил исключений, Страховщик осуществляет страховую защиту от следующих рисков:

4.3. «Ущерб» – риск повреждения или гибели⁴ застрахованного ТС, его отдельных частей, агрегатов и узлов, совокупность рисков, указанных в п. 4.3.1 - 4.3.9 настоящих Правил.

4.3.1. «ДТП» – риск повреждения или гибели ТС в результате движения застрахованного ТС по дороге общего пользования, прилегающей территории, парковке и с его участием под управлением указанных в Договоре страхования лиц, допущенных к управлению ТС, т.е. в результате наезда, опрокидывания, столкновения и т.п., включая повреждение другим механическим ТС на стоянке или парковке, в том значении, в котором данное понятие используется в Правилах дорожного движения, действующих в Российской Федерации на дату наступления страхового случая, если Договором страхования не предусмотрено иное.

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

⁴ В трактовке согласно п. 1.9.26 настоящих Правил.

а также эксплуатационные повреждения ТС: сколы (локальное повреждение лакокрасочного покрытия ТС без повреждения детали), потертости, мелкие царапины.

Не является страховым случаем по риску «ДТП» повреждение ТС, причиненное в ДТП при перемещении (транспортировке) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки⁵.

4.3.2. **«Пожар»** – риск повреждения или гибели ТС в результате неконтролируемого горения или взрыва (в том числе воздействия ударной волны), возникшего вследствие внешнего воздействия,

При этом по настоящим Правилам не являются страховым случаем локальные повреждения элементов салона ТС в результате курения, неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие взаимодействия внешнего предмета с нагретыми деталями ТС или вследствие размещения в салоне или багажнике ТС предмета, от нагревания которого в результате соприкосновения с внутренними элементами ТС или с иными предметами, находящимися внутри ТС, произошел пожар.

По дополнительному соглашению сторон под пожаром может пониматься также неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие самовозгорания ТС (ДО) и (или) замыкания электропроводки ТС (ДО).

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

4.3.3. **«Противоправные действия третьих лиц»** (далее также – риск «ПДТЛ») – риск повреждения или гибели ТС, утраты деталей ТС в результате противоправных действий третьих лиц.

Не является страховым случаем по риску «ПДТЛ» повреждение или гибель ТС вследствие террористических действий⁶.

4.3.4. **«Повреждение посторонним предметом»** – риск повреждения или гибели ТС в результате внешнего механического воздействия на ТС постороннего предмета (в том числе повреждения предметами, вылетевшими из-под колес других ТС при их движении).

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

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

В рамках риска «Стихийное бедствие» повреждение и/или гибель транспортных средств признаются вызванными одним страховым случаем, если они произошли в течение последовательных 72 (семидесяти двух) часов в период действия Договора страхования.

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

4.3.7. **«Провал ТС»** – риск повреждения или гибели ТС в результате просадки грунта, затопления грунтовыми водами или провала под лед во время движения ТС по специально оборудованной для этого в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами дороге (зимнику, ледовой переправе).

4.3.8. **«Повреждение животными»** – риск повреждения или гибели ТС в результате

⁵ Только по отдельному соглашению сторон, если это дополнительно указано в Договоре страхования, может быть предусмотрено, что страховое покрытие по риску «ДТП» распространяется на ДТП, произошедшие при перемещении (транспортировке) застрахованного ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки.

⁶ Только по отдельному соглашению сторон, если это дополнительно указано в Договоре страхования, в рамках риска «ПДТЛ» может быть застрахован риск повреждения или гибели ТС вследствие террористических действий.

воздействия на кузов ТС животными, повреждения электропроводки ТС грызунами, за исключением повреждения элементов салона ТС и других элементов ТС, доступных исключительно изнутри ТС..

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

4.3.9. **«Ущерб вне дорог общего пользования»⁷** – риск повреждения или гибели ТС, а также дополнительного оборудования (если оно застраховано), произошедшие вне дорог общего пользования в пределах территории страхования в результате:

- падения ТС;
- опрокидывания ТС;
- столкновения с иными ТС и другими объектами;
- наезда ТС на препятствие, на людей, на животных.

Только по отдельному соглашению сторон, если это дополнительно указано в Договоре страхования, риск «Ущерб вне дорог общего пользования» может быть включен в страховое покрытие по Договору страхования.

4.4. **«Хищение, Угон»** – риск утраты ТС в результате событий, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом РФ как кража, грабеж, разбой, угон. Риск считается наступившим только при предоставлении Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) постановления о возбуждении уголовного дела по факту противоправного завладения ТС путем кражи, грабежа, разбоя или угона.

4.5. **«КАСКО»** – совокупность рисков «Ущерб» в части рисков, указанных в пунктах 4.3.1 – 4.3.8 настоящих Правил⁸ (с учетом всех указанных в этих пунктах Правил исключений), и «Хищение, Угон» (п. 4.4 настоящих Правил).

4.6. **«ДТП по вине установленных третьих лиц»** – риск повреждения или гибели застрахованного ТС в результате ДТП, произошедшего по вине участников ДТП, не являющихся Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, при условии, что хотя бы один виновник ДТП установлен.

4.7. **«Дополнительное оборудование»** (далее также – риск «ДО») – риск повреждения, гибели (в том числе конструктивной) или утраты ДО в результате событий, предусмотренных страхованием для ТС, на котором установлено ДО.

4.8. **«Несчастный случай»** (далее также – риск «НС») – риск причинения вреда здоровью Застрахованного лица, выразившегося во временной или постоянной утрате Застрахованным лицом трудоспособности, либо в его смерти в результате внезапного физического воздействия на организм Застрахованного лица различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.п.), произошедшего в результате ДТП в период действия Договора страхования помимо воли Застрахованного лица, при условии, что Застрахованное лицо находилось в момент возникновения такого внезапного физического воздействия в застрахованном ТС.

4.9. **«Добровольная гражданская ответственность»** (далее также – риск «ДГО») – риск наступления ответственности лиц, допущенных к управлению ТС, перед потерпевшими лицами за вред, причиненный их жизни, здоровью и/или имуществу в результате ДТП при эксплуатации застрахованного ТС.

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

Ответственность по риску «ДГО» наступает в случае, если наступает ответственность и производится страховые выплаты по ОСАГО.

Выплаты по страховому случаю по риску «ДГО» производятся в размерах, равных величинам соответствующих страховых сумм применительно к видам причиненного вреда и количеству потерпевших с учетом безусловной франшизы в размере соответствующих страховых сумм по договору ОСАГО.

4.10. **«Утрата товарной стоимости»** (далее также – риск «УТС») – риск уменьшения стоимости ТС, вызванного преждевременным ухудшением товарного (внешнего) вида ТС и его эксплуатационных качеств в результате снижения прочности и долговечности отдельных деталей,

⁷ Дороги общего пользования в трактовке согласно пункту 1.9.8 настоящих Правил.

⁸ Только по отдельному соглашению сторон, если это дополнительно указано в Договоре страхования, в страховое покрытие по рискам «Ущерб»/«КАСКО» может быть включен риск «Ущерб вне дорог общего пользования», указанный в п. 4.3.9 настоящих Правил.

узлов и агрегатов, соединений и защитных покрытий вследствие ДТП, а также вследствие восстановительного ремонта по признанному страховому случаю по риску «Ущерб».

4.11. **«Дополнительные расходы»** – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению, Застрахованных лиц) в результате произошедших событий по риску «Ущерб», перечисленных в п. 4.3 настоящих Правил, а также неисправности ТС, при которой ТС утратило способность передвигаться, повреждения колеса ТС, полного израсходования топлива в баке ТС во время движения, полного разряда аккумуляторной батареи ТС.

4.11.1. По риску «Дополнительные расходы» могут возмещаться расходы Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению, Застрахованных лиц) по оплате услуг по следующим страховым рискам:

1) **«Аварийный комиссар»** – риск возникновения непредвиденных расходов на выезд специалиста на место события, перечень которых указан в п. 4.3 настоящих Правил:

а) для оказания Страхователю помощи в оформлении документов, необходимых для заявления о страховом событии;

б) для проведения фотосъемки места страхового события и ТС участников;

в) для составления на месте страхового события акта осмотра поврежденных ТС и иного поврежденного имущества;

г) для получения необходимых документов в компетентных органах за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, когда для этого требуется личное присутствие участника страхового события в компетентных органах.

2) **«Эвакуация»** – риск возникновения непредвиденных расходов на эвакуацию ТС, если ТС получило повреждение в результате событий, перечисленных в п. 4.3 настоящих Правил, при котором оно утратило способность передвигаться своим ходом или при котором его эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения Российской Федерации.

3) **«Техническая помощь»** – риск возникновения непредвиденных расходов, связанных с:

а) заменой поврежденного колеса, застрахованного ТС, на находящееся в нем запасное колесо, либо, если это предусмотрено производителем поврежденной шины, использование ремонтного комплекта для ремонта шины колеса;

б) запуском двигателя ТС при полном разряде аккумуляторной батареи;

в) дозаправкой топлива при полном израсходовании топлива в баке застрахованного ТС;

г) эвакуацией ТС к ближайшему месту ремонта или стоянки в связи с возникновением в нем неисправности, в результате которой ТС утратило способность передвигаться.

4) **«Вызов такси»** – риск возникновения непредвиденных расходов на услуги такси от места страхового случая при условии, что застрахованное ТС было эвакуировано с места страхового случая в результате произошедших событий, указанных в п. 4.3 настоящих Правил.

Только по отдельному соглашению сторон, если это дополнительно указано в Договоре страхования, риск «Вызов такси» может быть включен в страховое покрытие по Договору страхования.

5) **«Аренда автомобиля»** – риск возникновения непредвиденных расходов, связанных с арендой автомобиля на период ремонта застрахованного ТС на СТОА по направлению Страховщика.

6) **«Юридическая помощь»** – риск возникновения непредвиденных расходов на юридическую консультацию и/или на услуги адвоката в связи с ДТП, произошедшим с застрахованным ТС.

По риску «Юридическая помощь» не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями) следующие непредвиденные расходы:

– расходы без предоставления документов, подтверждающих произведенные расходы;

– расходы на юридическое сопровождение Страхователя (Выгодоприобретателя), вследствие споров, возникших в процессе исполнения обязательств по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем.

4.11.2. Понесенные затраты по риску «Дополнительные расходы» возмещаются:

а) путем оплаты стоимости оказанных услуг организациям, с которыми Страховщик имеет договорные отношения;

б) путем возмещения понесенных расходов на основании документов, подтверждающих факт оказания и оплаты услуг (форма БО-3, установленная Министерством финансов Российской Федерации, чеки контрольно-кассового аппарата, пр.).

4.12. Ответственность Страховщика по риску «Хищение, Угон» начинается не ранее даты наиболее позднего из событий: дата начала срока страхования, указанная в Договоре страхования;

регистрация ТС в ГИБДД Российской Федерации (Гостехнадзоре или другом компетентном органе, осуществляющем регистрацию ТС); оплата страховой премии или первого страхового взноса при установленном Договором страхования порядке уплаты страховой премии в рассрочку. В отдельных случаях, если это прямо указано в Договоре страхования, по соглашению сторон может быть предусмотрено начало ответственности Страховщика по риску «хищение, Угон» до момента регистрации ТС в ГИБДД Российской Федерации (Гостехнадзоре или другом компетентном органе, осуществляющем регистрацию ТС).

4.13. Договор страхования может быть заключен как с покрытием по одному риску из числа указанных в пунктах 4.3.1 – 4.3.8, 4.5 настоящих Правил, так и в комбинации рисков.

4.14. Договор страхования не может быть заключён одновременно по риску «ДТП по вине установленных третьих лиц» (п. 4.6 настоящих Правил) и по риску «ДТП» (п. 4.3.1 настоящих Правил).

4.15. Страхование рисков «хищение, Угон», «Дополнительное оборудование», «Несчастный случай», «Добровольная гражданская ответственность», «УТС», «Дополнительные расходы» по отдельности и в любой комбинации может быть осуществлено только совместно с риском «Ущерб» или риском «ДТП по вине установленных третьих лиц», если иное прямо не оговорено в Договоре страхования.

4.16. Перечень застрахованных рисков определяется по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. Не являются страховыми случаями, и Страховщик не производит страховые выплаты по событиям:

- 5.1.1. Не предусмотренным Договором страхования.
- 5.1.2. Произошедшим вне срока действия Договора страхования.
- 5.1.3. Произошедшим вне территории страхования.

5.2. Во всех случаях не является страховым случаем и не возмещаются Страхователю (Выгодоприобретателю):

- 5.2.1. Любого рода косвенные убытки, включая неустойки, штрафы, пени,
- 5.2.2. Упущенная выгода,
- 5.2.3. Потери возможных доходов от утраты или повреждения имущества,
- 5.2.4. 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 последствием наступления страхового случая.

5.3. В соответствии с настоящими Правилами, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования, не являются застрахованными рисками, не признаются страховыми случаями и по ним не возмещается ущерб застрахованному ТС, причиненный вред жизни и здоровью Застрахованных лиц, а также причиненный вред жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц, возникший вследствие:

5.3.1. Использования ТС, имеющего технические неисправности, при наличии которых эксплуатация ТС запрещена нормативными актами Российской Федерации;

5.3.2. Передачи ТС в аренду/прокат, использования ТС в качестве такси, тест-драйва, экспресс-доставки, для спортивных или учебных целей, для доставки, а также использования ТС в период действия лицензии на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа в качестве такси;

5.3.3. Невозвращения Страхователю ТС, переданного в прокат, лизинг, аренду и т.п.;

5.3.4. Нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, правил эксплуатации ТС, установленных заводом-изготовителем, нормативными актами по пожарной безопасности, по перевозке и хранению огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (в том числе согласно Правилам дорожного движения Российской Федерации);

5.3.5. Простоя, косвенных и коммерческих убытков и расходов (штрафы, проценты по кредиту, расходы на телефонную и факсимильную связь, расходы на проживание, аренду / прокат ТС во время ремонта ТС, командировочные, транспортные и почтовые расходы и т.п.);

5.3.6. Замены или восстановления регистрационных номеров, ключей и брелоков от ТС, брелоков и ключей от сигнализации и противоголономных систем, вызванных их утратой (в том числе хищением), включая расходы по сопутствующим работам, в том числе перепрограммированием

иммобилайзера, замене личинок замков и т.п.;

5.3.7. Загрязнения или нанесения вреда окружающей среде;

5.3.8. Хищения, повреждения, уничтожения имущества, перевозимого в / на ТС;

5.3.9. Естественного износа и образования эксплуатационных дефектов в виде любых точечных нарушений лакокрасочного покрытия кузовных элементов ТС и установленного на нем ДО, а также эксплуатационных дефектов остекления кузова ТС, (включая остекление крыши), и стекол приборов внешнего освещения (сколы) длиной менее 5 мм, лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы) площадью менее 1 см² и (или) длиной менее 1 см, колесных дисков в виде царапин, задиrow и вмятин длиной до 5 см;

5.3.10. Перевозки ТС и установленного на нем ДО в качестве груза морским, речным, железнодорожным и другими видами транспорта (включая погрузо-разгрузочные работы), за исключением случаев перевозки ТС на специально предназначенных и оборудованных паромов, когда в процессе движения ТС по дорогам общего пользования возникает необходимость преодоления водных преград и отсутствует иной кратчайший маршрут следования в пределах дорог общего пользования, а также перемещения застрахованного ТС любым способом буксировки другим ТС или на эвакуаторе (включая погрузочно-разгрузочные работы), за исключением случаев, когда событие, приведшее к повреждению застрахованного ТС в результате его перемещения, было оформлено как ДТП с вызовом уполномоченных сотрудников ГИБДД;

5.3.11. Брака, допущенного при изготовлении, обслуживании или ремонте;

5.3.12. Попадания жидкости или других веществ во впускной трубопровод воздухозаборника, приведшей к возникновению гидравлического удара в цилиндре(-ах) двигателя;

5.3.13. Смещения багажа или груза, перевозимого в / на ТС или находящегося в составе с ним прицепа (полуприцепе), если такое смещение не было вызвано событием, указанным в п. 4.3 настоящих Правил;

5.3.14. Проведения технического обслуживания, дооборудования или ремонта ТС (в том числе подъем ТС на домкрате, замене колеса, монтажа или демонтажа ДО), кроме случаев, когда данный ремонт или обслуживание ТС был организован по направлению на ремонт, выданному Страховщиком;

5.3.15. Повреждения ТС в процессе мойки;

5.3.16. Эксплуатации ТС с внесенными в его конструкцию изменениями (в рулевое управление, тормозную систему, систему питания, силовые агрегаты) без разрешения ГИБДД или иных органов, определяемых Правительством Российской Федерации (если такое разрешение необходимо);

5.3.17. Повреждения ТС и/или установленного на нем ДО животными, находящимися или перевозимыми в кабине, салоне, кузове или багажнике ТС;

5.3.18. Повреждения или гибели застрахованного ТС и (или) ДО в результате пожара, произошедшего в силу внутренних по отношению к ТС причин (замыкание электропроводки, неисправность оборудования, узлов, агрегатов, блоков, элементов, деталей ТС и т.д.), т.е. источника огня, не относящегося к внешним по отношению к застрахованному ТС, если договором страхования не предусмотрено иное;

5.3.19. Повреждения или гибели застрахованного ТС и (или) ДО в результате пожара, возникшего при использовании источников открытого огня для прогрева двигателя или других узлов и агрегатов ТС;

5.3.20. Намеренного или случайного попадания в двигатель и топливную систему жидкостей, веществ и предметов, не предусмотренных производителем ТС, либо если используемые жидкости и вещества не соответствуют требованиям, установленным государственным стандартам и нормам, а также нормам производителя ТС;

5.3.21. Повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудования, находящегося внутри ТС, в результате «Противоправных действий» или «Повреждения посторонним предметом»

5.3.22. Повреждения узлов, деталей, агрегатов застрахованного ТС, по которым ранее было либо выплачено страховое возмещение в денежной форме, либо было отказано в выплате страхового возмещения и Страхователь не представил Страховщику отремонтированное ТС для проведения осмотра либо не представил документы, подтверждающие проведение ремонта, а осмотр, проведенный Страховщиком по результатам заявленного по Договору страхования события, не позволяет достоверно установить факт ремонта (замены) ранее поврежденных деталей, узлов, агрегатов;

5.3.23. Курения или неосторожного обращения с огнем в застрахованном ТС;

5.3.24. Повреждения ТС, если Водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия;

5.3.25. Управления ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным в Договоре страхования ТС, в том числе, лишенным права управления ТС либо получившим такое право с нарушением установленных законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами;

5.3.26. Управления ТС лицом, находившимся на момент ДТП или до прохождения медицинского освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также отказавшимся от прохождения медицинского освидетельствования (экспертизы), в том числе в случае наличия отметки в документах компетентных органов о направлении на медицинское освидетельствование, но не представившим Страховщику заключение о результатах его прохождения;

5.3.27. Использования ТС вне дороги общего пользования в том значении, в котором данное понятие используется в Правилах дорожного движения Российской Федерации, действующих на дату наступления события, если Договором страхования не предусмотрено иное;

5.3.28. Использования ТС на акватории или на льду естественных и искусственных водоемов (озер, прудов, рек, карьеров, пожарных водоемов и т.п.), а также на берегах таких водоемов, не являющихся частью дороги;

5.3.29. Хищения (угона) ТС, которое не было оборудовано противоугонными системами, соответствующими требованиям Страховщика и предусмотренными условиями Договора страхования, а также, если такие системы на момент хищения (угона) ТС были демонтированы, неисправны или находились полностью или частично в нерабочем состоянии, в том числе по причине просрочки в оплате или неуплаты абонентской платы, о чем было известно Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицу, допущенному к управлению ТС);

5.3.30. Самопроизвольного движения ТС без водителя, кроме случаев, когда самопроизвольное движение ТС было вызвано неисправностью, которая не могла и не должна была быть обнаружена Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению ТС до начала самопроизвольного движения ТС;

5.3.31. понесенных расходов на выяснение обстоятельств страхового события, а также расходов по переписке, переводу, легализации, нотариальному удостоверению документов, проживанию в гостинице, телефонные разговоры и т.д;

5.3.32. Использования ТС во время проведения строительных и иных работ (в том числе на территории строительной площадки, лесозаготовки, карьера, строящейся автомобильной дороги и т.д.), а также во время погрузки-разгрузки;

5.3.33. Террористических действий;

5.3.34. Провала под лед на организованной в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами ледовой переправе (зимнику), произошедшего в результате нарушения Страхователем, Выгодоприобретателем или лицами, допущенными к управлению ТС правил эксплуатации ледовой переправы;

5.3.35. Допуска к управлению ТС лиц, не включенных по Договору страхования в список лиц, допущенных к управлению, а также лиц с меньшим возрастом, водительским стажем, не соответствующих другим критериям, оговоренным в Договоре страхования⁹, если Договором страхования не была предусмотрена франшиза по лицам, не допущенным к управлению ТС, в соответствии с п. 10.9 настоящих Правил;

5.3.36. Повреждения, гибели или утраты ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил открытыми (не запертыми на замок) двери или окна ТС во время его стоянки или остановки при отсутствии в салоне Водителя;

5.3.37. Хищения застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО до момента исполнения Страхователем требования Страховщика об изменении условий Договора страхования и оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при возникновении

⁹ В соответствии с п. 2.8.1 настоящих Правил.

случаев, предусмотренных п.п. 7.1.8 – 7.1.12 настоящих Правил;

5.4. По настоящим Правилам не относятся к страховым рискам, не являются страховыми случаями следующие события:

5.4.1. Ущерб, в случае, если по результатам трасологической экспертизы установлено, что часть повреждений или все повреждения, заявленные Страхователем как одно страховое событие, не являются следствием данного страхового события. В указанном случае ущерб не возмещается в части повреждений, не соответствующих заявленному страховому событию.

5.4.2. Ущерб, вызванный уничтожением или повреждением аэрографии, нанесенной на застрахованное ТС (в части восстановления самой аэрографии).

5.4.3. Утрата застрахованного ТС в результате мошенничества, вымогательства, присвоения и растраты (в трактовке этих понятий действующим законодательством Российской Федерации), если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.4.4. Утрата товарной стоимости (в трактовке п. 4.10 настоящих Правил), кроме случаев, когда ТС дополнительно застраховано по риску «УТС»;

5.4.5. Повреждение или хищение застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО, ввезенного на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил и/или числящихся в государственных информационных базах и/или органов Интерпола как ранее похищенные;

5.4.6. Повреждение, гибель или утрата застрахованного ТС и (или) ДО по любой причине, если на момент наступления события государственная регистрация ТС прекращена или ТС снято с государственного учета на основании решения уполномоченных государственных органов Российской Федерации;

5.5. Если иное прямо не указано в Договоре страхования, то не признаются страховыми случаями и не возмещается причиненный ущерб, возникший в результате повреждения или утраты (хищения):

5.5.1. Застрахованного аудио/видеоустройства со съемной передней панелью, если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС на время отсутствия в нем водителя и не передана Страховщику;

5.5.2. Любых частей ТС или ДО, если они находились в момент страхового события отдельно от ТС;

5.5.3. Грязезащитных брызговиков, щеток-стеклоочистителей, съемного багажника и элементов его крепления (за исключением стационарно установленных релингов), покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков на колесах, элементов подвески и трансмиссии, за исключением случаев, когда их утрата или повреждение явились результатом страхового события, подтвержденного справкой компетентных органов, и при этом ТС получило также и иные повреждения, относящиеся к данному событию;

5.5.4. Тонировки стекол и световых приборов, окраски, оклейки (например: наклейки, стикеры, фирменная маркировка и т.п.), отличной от заводской;

5.5.5. Прожекторов и других дополнительных световых приборов, не застрахованных как ДО;

5.5.6. Не относящихся к штатной комплектации ТС беспроводных радио- и телефонных, телекоммуникационных, навигационных и мультимедийных устройств и аксессуаров, дополнительно смонтированных в салоне ТС, если они не были застрахованы как дополнительное оборудование;

5.5.7. Элементов комплектации ТС (огнетушитель, медицинская аптечка, домкрат, инструменты, детское кресло, чехлы сидений, коврики, знак аварийной остановки, компрессор и пр.);

5.5.8. Тента грузовых и грузопассажирских ТС, прицепов и полуприцепов.

5.6. По риску «**Добровольная гражданская ответственность**» не является страховым случаем и выплата страхового возмещения не производится:

5.6.1. За причиненный вред жизни, здоровью, имуществу пассажиров и иному движимому имуществу, находившемуся на момент ДТП в / на ТС, указанном в Договоре страхования, а также любому движимому имуществу, перевозимому в ТС потерпевшего лица и принадлежащему ему и пассажирам его ТС, за исключением самого ТС потерпевшего лица.

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

5.6.3. По требованиям из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.

5.6.4. По любым требованиям о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

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

5.6.6. По любым требованиям о возмещении вреда третьим лицам в результате противоправного завладения указанным в Договоре страхования ТС.

5.6.7. По любым требованиям о возмещении косвенного ущерба (уплате штрафов, командировочных расходов, морального ущерба, упущенной выгоды и т.п.).

5.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

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

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

5.9. Не являются страховым случаем и не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие использования ракет, снарядов, мин, бомб и других боеприпасов, военной техники (включая авиационную), беспилотных летательных аппаратов.

5.10. Любые убытки/ущерб, причиненные прямым или косвенным влиянием или воздействием химического, и/или биологического оружия, и/или ядерного оружия, их компонентами или производными веществами, а также средствами их доставки, не покрываются страхованием (не являются страховым случаем) и не подлежат возмещению;

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

5.12. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, лиц, допущенных к управлению ТС, Лица, риск ответственности которого застрахован), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленными на его наступление.

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

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

5.14. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком указанных в п.п. 5.9 – 5.12 настоящих Правил оснований для освобождения от страховой выплаты.

5.15. Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случае:

5.15.1. Невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, лицами, допущенными к управлению ТС, Застрахованными лицами) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями Договора страхования, которые повлекли за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и/или определить размер страхового возмещения.

5.15.2. Получения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом и потерпевшим лицом) полностью или частично возмещения причиненного ущерба от причинителя вреда и/или иных лиц, виновных в причинении ущерба ТС и/или дополнительному оборудованию, причинению ущерба жизни или здоровью Застрахованных лиц.

5.16. О своем решении об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик сообщает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам, потерпевшим лицам) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа со ссылками на нормы права и (или) условия

Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе, в течение срока, указанного в п. 16.38.3 настоящих Правил.

6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Территория страхования – определенная в Договоре страхования территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное Договором страхования, которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая, и в пределах которой Страховщиком предоставляется страхование (страховая защита).

6.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет Страхователю страхование на всей территории Российской Федерации.

По соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена, на что указывает соответствующая запись в Договоре страхования.

6.3. ТС считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования, указанной в Договоре страхования.

6.4. В Договоре страхования в отношении различных рисков могут устанавливаться различные территории страхования.

6.5. 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.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, письменно, с приложением подтверждающих документов, уведомить Страховщика об обстоятельствах, значительно изменяющих состояние, условия эксплуатации и распоряжения ТС и установленного на нем ДО и, как следствие, влияющих на первоначальную оценку Страховщиком страхового риска. Значительными признаются события, произошедшие в период действия Договора страхования, и изменение условий, оговоренных в Договоре страхования, заявлении на страхование и в настоящих Правилах, а именно:

7.1.1. Внесение изменений в конструкцию, переоборудование ТС и/или установленного на нем ДО, в том числе изменяющее характеристики, заложенные заводом-изготовителем, замена номерных агрегатов ТС (кузов, шасси, двигатель);

7.1.2. Переход к другому лицу прав собственности на застрахованное ТС и/или установленное на нем ДО;

7.1.3. Проведение регистрационных действий (в том числе, снятие с учета, изменение регистрационных данных, замена государственных регистрационных знаков) в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС;

7.1.4. Если это прямо не оговорено в Договоре страхования, то использование ТС и установленного на нем ДО в качестве такси, в спортивных и учебных целях, тест-драйва;

7.1.5. Передача застрахованного ТС и установленного на нем ДО по договору аренды, проката, залога, иным гражданско-правовым договорам;

7.1.6. Допуск к управлению ТС лиц, не включенных по Договору страхования в список допущенных к управлению, а также лиц с меньшим возрастом, водительским стажем, не соответствующих другим критериям, оговоренным в Договоре страхования;

7.1.7. Выход из строя или значительное повреждение деталей, узлов, агрегатов ТС и/или установленного на нем ДО в результате не страхового случая;

7.1.8. Несостоявшаяся попытка хищения, угона ТС и/или установленного на нем ДО, повлекшая повреждение замков и/или остекления ТС, выход из строя противоугонных систем;

7.1.9. Утрата или замена любого из регистрационных документов и/или ключей / меток от ТС и/или установленных на нем противоугонных систем, средств охраны и поиска;

7.1.10. Замена, демонтаж, поломка или отключение от абонентского обслуживания противоугонной системы, установленной на момент принятия ТС на страхование.

7.1.11. Изменение условий хранения ТС и/или установленного на нем ДО, если такие условия прямо оговорены Договором страхования;

7.1.12. Оснащение ТС системой автоматического, дистанционного запуска двигателя.

7.2. При возникновении обстоятельств, указанных в п.п. 7.1.8 – 7.1.9 настоящих Правил, Страхователь обязан незамедлительно обратиться с заявлением в органы МВД / ГИБДД по факту произошедших событий и обеспечить хранение ТС вне периода непосредственного использования ТС с находящимся в нем лицом, допущенным к управлению, на территории охраняемой стоянки, оказывающей услуги по хранению ТС на основе возмездного договора.

7.3. При утрате ключей от ТС и/или противоугонной системы Страхователь помимо выполнения условий п. 7.2 настоящих Правил обязан произвести замену (перекодировку) замков ТС и перекодировать все ключи от ТС на СТОА официального дилера, а также заблокировать управляющий элемент противоугонной системы и произвести замену противоугонной системы в специализированном сервисном центре.

7.3.1. В течение 1 (одного) рабочего дня письменно уведомить Страховщика о выполнении условий п. 7.3 настоящих Правил и представить ТС на осмотр для составления Акта осмотра, а также документы, подтверждающие произведенные работы.

7.4. До выполнения условий, изложенных в п.п. 7.2 – 7.3 настоящих Правил, в отношении ТС и установленного на нем ДО события, произошедшие по риску «Хищение, Угон», являются страховым случаем, только если они произошли на территории охраняемой стоянки в соответствии с п. 7.2 настоящих Правил.

7.5. При возникновении обстоятельств, повлекших увеличение степени риска страхования, Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска либо потребовать от Страхователя выполнения действий, направленных на снижение степени риска.

7.6. Размер дополнительной страховой премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий Договора страхования в днях.

7.7. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной пунктом 7.1, 7.5 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (в соответствии с пунктом 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

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

8. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

8.1. Страховая сумма по рискам «Ущерб», «ДТП по вине установленных третьих лиц», «Хищение, Угон», «Дополнительное оборудование» устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и не может превышать страховую (действительную) стоимость застрахованного имущества.

8.2. Страховая сумма по риску «Дополнительное оборудование» в Договоре страхования указывается по каждому застрахованному имущественному объекту отдельно (лимит ответственности), при этом расходы по монтажу и установке ДО включаются в страховую сумму.

8.3. По рискам «Ущерб», «ДТП по вине установленных третьих лиц», «Хищение, Угон» Договором страхования может быть установлена постоянная или изменяющаяся страховая сумма.

Изменяющаяся страховая сумма определяется следующей общей формулой:

$$S = S_0 \times K_{cc},$$

где

S – страховая сумма на конкретный день действия Договора страхования;

S₀ – страховая сумма, установленная на дату начала срока страхования;

K_{cc} – коэффициент снижения страховой суммы, значение которого или порядок расчета которого определяется соглашением сторон. Значение коэффициента может находиться в диапазоне от 0,01 до 1,00.

Если иного не определено соглашением сторон в Договоре страхования, то значение коэффициента K_{cc} определяется по следующей формуле:

$$K_{cc} = 1 - \frac{N}{365} \times K_i,$$

где

N – количество дней с даты начала срока страхования до даты, на которую определяется размер страховой суммы;

K_i – коэффициент, устанавливаемый Страховщиком в зависимости от марки, модели ТС / ДО и его эксплуатационно-технического состояния. Значение коэффициента указывается в Договоре страхования. Если значение коэффициента в Договоре страхования не указано, то коэффициент считается равным 1,0.

Если иного не определено соглашением сторон в Договоре страхования, то значение коэффициента K_{cc} определяется по следующей формуле, указываемой в Договоре страхования:

1. Для новых ТС – в течение первого года использования с даты начала такого использования ТС:

$$K_{cc} = 1 - \frac{N}{365} \times 0,2$$

2. Для ТС, бывших в эксплуатации, – в течение второго и последующих годов с даты начала использования ТС:

$$K_{cc} = 1 - \frac{N}{365} \times 0,15, \text{ где}$$

N – количество дней с даты начала срока страхования до даты, на которую определяется размер страховой суммы.

Датой начала эксплуатации ТС является дата продажи нового (без эксплуатации) ТС в соответствии с данными, указанными в ПТС. В случаях, когда невозможно достоверно установить дату продажи нового (без эксплуатации) ТС, датой начала эксплуатации считается дата выпуска ТС. В этом случае, если невозможно достоверно установить дату выпуска ТС, датой начала эксплуатации считается 01 июля года выпуска ТС.

Договором страхования может быть предусмотрен различный порядок установления страховой суммы в зависимости от страхового риска (страхового случая, в том числе отдельно по каждому из застрахованных страховых рисков и/или в зависимости от условий страхового возмещения).

8.4. По риску «Дополнительное оборудование» Договором страхования может быть установлена постоянная или изменяющаяся страховая сумма.

Изменяющаяся страховая сумма определяется в соответствии с п. 8.3 настоящих Правил.

При этом значение коэффициента K_{cc} при страховании ДО определяется по формулам, приведенным в п. 8.3 настоящих Правил, за исключением случаев страхования аудио- и видеоаппаратуры, коэффициент K_{cc} по которым независимо от года эксплуатации определяется по формуле:

$$K_{cc} = 1 - \frac{N}{365} \times 0,2$$

Датой начала эксплуатации ДО является дата продажи ДО, в соответствии с товарно-кассовым чеком. В случаях, когда невозможно достоверно установить дату продажи ДО, датой начала эксплуатации считается 01 июля года продажи ДО.

8.5. Если Договором страхования не предусмотрено иного, установленная в Договоре страхования по рискам «Ущерб», «ДТП по вине установленных третьих лиц», «Хищение, Угон» «Дополнительное оборудование» страховая сумма считается постоянной.

8.6. Страховая стоимость, предъявленного на страхование ТС/ДО, определяется Страховщиком с учетом их первоначальной стоимости и норм амортизации на основании данных заявления на страхование и документов, подтверждающих стоимость ТС и ДО. По соглашению сторон такими документами могут являться:

8.6.1. Имеющиеся документы, подтверждающие размер стоимости ТС (ДО) – договор купли-продажи или счет-фактуры официального дилера или завода-изготовителя, чеки, квитанции и другие платежные документы, таможенные документы;

8.6.2. Специализированные издания, в том числе, электронные версии данных изданий – справочники цен ТС, каталогов, иная справочная или периодическая литература; интернет-порталы об автомобилях с объявлениями о покупке и продаже машин;

8.6.3. Заключение об оценке действительной стоимости ТС, произведенной независимым оценщиком или организацией, оказывающей оценочные услуги;

8.7. В случае спора о соответствии страховой суммы страховой стоимости застрахованного ТС и (или) ДО за размер страховой (действительной) стоимости принимается соответствующая среднерыночная стоимость ТС/ДО в месте его нахождения на дату заключения Договора страхования.

8.8. Страховая стоимость ТС и (или) ДО, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

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

8.10. Если страховая сумма по рискам, указанным в пункте 8.1 настоящих Правил, определенная в Договоре страхования на дату его заключения, превышает страховую (действительную) стоимость имущества (ТС / ДО), то Договор страхования признается ничтожным в части такого превышения. В этом случае излишне уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

8.11. Если завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.12. Положения, предусмотренные в п. 8.10 настоящих Правил, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же имущественного объекта (ТС / ДО) у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование¹⁰). Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему Договору страхования.

8.13. В зависимости от соотношения размеров страховой суммы и страховой (действительной) стоимости ТС / ДО Договор страхования может быть заключен на условиях полного или неполного страхования:

8.13.1. **«Полное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма равна страховой (действительной) стоимости ТС / ДО. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно порядку определения размера ущерба (раздел 16 настоящих Правил).

8.13.2. **«Неполное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости ТС / ДО. При неполном имущественном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать действительную стоимость застрахованного имущества.

8.14. Договором страхования страховая сумма в отношении ТС / ДО может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). В этом случае Договор страхования может быть заключен на условии пропорционального или непропорционального страхования.

8.14.1. **«Неполное пропорциональное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости ТС / ДО, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере части понесённого реального ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости имущества (коэффициент выплат).

8.14.2. **«Неполное непропорциональное страхование»** (далее также – **страхование «по первому риску»¹¹**) – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости застрахованного ТС / ДО, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере ущерба с учетом иных условий Договора страхования, но не более установленной Договором страхования страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой.

Страхование «по первому риску» должно быть прямо указано в Договоре страхования.

8.15. В соответствии с настоящими Правилами, Договор страхования, заключённый на условии неполного непропорционального страхования («по первому риску») (п. 8.14.2 настоящих Правил) считается заключенным с лимитом возмещения «по первому страховому случаю» (п. 9.2.2 настоящих Правил), т.е. прекращает свое действие после наступления первого страхового случая, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования.

8.16. Размер страховой суммы по рискам «Добровольная гражданская ответственность», «Несчастный случай» и «Дополнительные расходы» устанавливается по соглашению между

¹⁰ См. раздел 18 настоящих Правил.

¹¹ См. п. 1.8.24 настоящих Правил.

Страхователем и Страховщиком.

8.17. По риску «Добровольная гражданская ответственность» страховая сумма, предусмотренная Договором страхования, устанавливается в отношении всех потерпевших лиц, жизни, здоровью и/или имуществу, которых причинен вред в результате одного страхового случая.

8.18. Размер страховой суммы по риску «Несчастный случай» устанавливается по соглашению сторон на условиях следующих систем выплаты: по системе мест или по паушальной системе.

8.18.1. При страховании по системе мест страховая сумма устанавливается на каждое застрахованное посадочное место в ТС.

8.18.2. При страховании по паушальной системе страховая сумма устанавливается для всего ТС в целом. Каждый пассажир (включая водителя) считается застрахованным в доле страховой суммы, установленной для всего ТС в целом, в соответствии с лимитом ответственности, указанным в п. 9.9 настоящих Правил.

8.18.3. При страховании по риску «Несчастный случай» количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

8.19. По риску «Дополнительные расходы» в пределах страховой суммы по Договору страхования Страховщиком устанавливаются лимиты ответственности и количество обращений за период страхования по страховым случаям в соответствии с п. 9.13 настоящих Правил).

8.20. Страховая сумма по риску «УТС» определяется по соглашению Страховщика и Страхователя, но не может превышать 10% от страховой суммы, указанной в Договоре страхования по риску «Ущерб» или «ДТП по вине установленных третьих лиц».

8.21. Страховые суммы в Договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, могут быть установлены в российских рублях или в любой иной валюте (валютном эквиваленте) в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

9. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

9.1. **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.

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

9.2.1. **Агрегатный лимит возмещения** (далее также – «агрегатная страховая сумма») – условие страхования, при котором страховая сумма является предельным совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования (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 по факту хищения, угона или полной гибели (в том числе конструктивной гибели) застрахованного ТС.

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.

При установлении в Договоре страхования агрегатного лимита возмещения, Страхователь по согласованию со Страховщиком может восстановить страховую сумму после ремонта ТС и предоставления его на осмотр (при наличии соответствующего требования Страховщика) путём заключения дополнительного соглашения к Договору страхования с условием уплаты 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

9.2.2. **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 срок страхования (период действия страховой защиты). Действие Договора страхования прекращается после наступления первого (последнего – при оговоренном количестве случаев) страхового случая¹².

9.2.3. **Неагрегатный лимит возмещения** (далее также – «неагрегатная страховая 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 течение срока страхования (в период действия Договора страхования).

9.3. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в Договоре страхования.

9.4. Если в Договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен следующий вид лимита возмещения:

9.4.1. По страхованию рисков «Ущерб», «ДТП по вине установленных третьих лиц», - неагрегатный;

9.4.2. По страхованию риска «Хищение, Угон» – по первому страховому случаю;

9.4.3. По страхованию риска «Дополнительное оборудование» – по первому страховому случаю;

9.4.4. По страхованию риска «Несчастный случай» – агрегатный;

9.4.5. По страхованию риска «Добровольная гражданская ответственность» – агрегатный;

9.4.6. По страхованию риска «УТС» – агрегатный;

9.4.7. По страхованию риска «Дополнительные расходы» – агрегатный;

9.5. 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.

Лимит ответственности не может превышать страховой суммы.

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

9.6. Лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы) может быть установлен:

а) на один (каждый) 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 отдельных застрахованных объектов;

д) в отношении видов вреда одному потерпевшему (при страховании гражданской ответственности) и т.д.

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

9.8. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, для случаев страховой выплаты при оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, если событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП» или по риску «ДТП по вине установленных третьих лиц», соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, лимит ответственности Страховщика (максимальный размер выплаты), но в любом случае не более страховой суммы по Договору страхования, устанавливается следующим образом:

¹² Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 10 часов 25 минут, то 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.

9.8.1. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, – в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

9.8.2. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, – в размере, соответствующем размеру максимальной страховой выплаты по договору ОСАГО, определяемой в порядке, установленном пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

В случае если Страхователь получил страховое возмещение в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС по страховому случаю, оформленному в порядке, предусмотренном статьей 11.1 Закона об ОСАГО, Страховщик осуществляет выплату в соответствии с п. 16.35 настоящих Правил.

9.9. Лимит ответственности по риску «Несчастный случай» при страховании по паушальной системе устанавливается для каждого Застрахованного лица (водителя и каждого из пассажиров) на момент страхового случая:

- в размере 40% от страховой суммы, если пострадал один человек;
- в размере 35% от страховой суммы, если пострадали два человека;
- в размере 30% от страховой суммы, если пострадали три человека;
- в равных долях от страховой суммы, если пострадали более трёх человек.

При этом максимальное количество пострадавших определяется количеством мест в соответствии с техническими характеристиками ТС.

9.10. По риску «Добровольная гражданская ответственность» лимит ответственности устанавливается в размере страховой суммы, установленной Договором страхования для данного риска.

9.11. По риску «УТС» лимит ответственности устанавливается в размере страховой суммы, рассчитанной в соответствии с п. 8.20 настоящих Правил.

9.12. По риску «Дополнительные расходы» в соответствии с настоящими Правилами устанавливаются следующие лимиты ответственности на возмещение расходов и количество обращений, если иное не предусмотрено Договором страхования:

9.12.1. По риску «Аварийный комиссар» – 5 000 (пять тысяч) рублей по каждому страховому событию.

9.12.2. По риску «Эвакуация»:

- для ТС категории «А», «В» – 10 000 (десять тысяч) рублей по каждому страховому событию;
- для ТС остальных категорий – 50 000 (пятьдесят тысяч) рублей по каждому страховому событию.

9.12.3. По риску «Техническая помощь» – 5 000 (пять тысяч) рублей по каждому страховому событию, при этом:

- замена поврежденного колеса застрахованного ТС – не более 2 (двух) раз в течение 1 (одного) года страхования;
- запуск двигателя ТС – не более 2 (двух) раз в течение 1 (одного) года страхования;
- дозаправка топлива – не более 2 (двух) раз в течение 1 (одного) года страхования;
- эвакуация ТС к ближайшему месту ремонта или стоянки – не более 2 (двух) раз в течение 1 (одного) года страхования.

9.12.4. По риску «Вызов такси» – 2 000 (две тысячи) рублей по каждому страховому событию.

9.12.5. По риску «Аренда автомобиля» – 10 000 (десять тысяч) рублей по каждому страховому событию.

9.12.6. По риску «Юридическая помощь» – 10 000 (десять тысяч) рублей по каждому страховому событию

9.13. Для Договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами по риску «Добровольная гражданская ответственность», лимит ответственности по расходам на погребение потерпевшего лица установлен в размере 25 000 (двадцати пяти тысяч) рублей, если иной размер такого лимита ответственности прямо не предусмотрен Договором страхования.

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

9.15. В течение срока страхования лимиты ответственности могут быть изменены по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем.

10. ФРАНШИЗА

- 10.1. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.
- 10.2. Размер франшизы устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования.
- 10.3. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной или безусловной.
- 10.3.1. При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.
- 10.3.2. При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.
- 10.4. 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.
- 10.5. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы.
- 10.6. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, то франшиза, установленная Договором страхования в процентах, а не в фиксированном размере, считается установленной в процентах от страховой суммы.
- 10.7. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю.
- 10.8. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько имущественных объектов (например, видов ДО), для которых в договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете возмещения по каждому имущественному объекту.
- 10.9. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, применяемая по рискам «Ущерб», «ДТП по вине установленных третьих лиц», «Дополнительное оборудование» на случай наступления события по риску в результате управления ТС лицом, не включенным по Договору страхования в список лиц, допущенных к управлению ТС, или лицом, не соответствующим критериям, оговоренным в Договоре страхования (например, с меньшим возрастом, водительским стажем).
- 10.10. В соответствии с настоящими Правилами по риску «Добровольная гражданская ответственность» всегда установлена безусловная франшиза по каждому страховому случаю в части возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц, в размере соответствующих страховых сумм, установленных Законом об ОСАГО¹³ или иным нормативно-правовым актом, регулирующим обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
- 10.11. По согласованию со Страхователем, франшиза может быть:
- вычтена Страховщиком из общей суммы страхового возмещения по страховому случаю;
 - оплачена Страхователем на счет СТОА, на которую Страховщиком выдано направление на ремонт;
 - оплачена Страхователем в кассу /на расчетный счет Страховщика.
- 10.12. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы.

11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

- 11.1. При заключении Договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен уплатить Страхователь либо его представитель.
- 11.2. Страховая премия (пункт 1.9.45 настоящих Правил) рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего объект страхования, конкретные условия страхования и характер страхового риска.
- 11.3. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 1 к настоящим Правилам).
- 11.4. При заключении Договоров страхования для определения страхового тарифа по

¹³ См. п. 1.11.11 настоящих Правил.

соответствующему риску Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и понижающие), размер которых определяется в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска, в том числе от результатов предыдущего страхования, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам

11.5. Поправочный коэффициент в зависимости от результатов предыдущего страхования не применяется в случае перерыва в страховании продолжительностью 2 (два) года и более.

11.6. Случай выплаты страхового возмещения с последующим переходом к Страховщику в порядке суброгации права требования, которое Страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, рассматриваются при определении поправочного коэффициента в зависимости от результатов предыдущего страхования как отсутствие страховой выплаты.

11.7. 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 определен договором 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.

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

11.9. Страховая премия по Договору страхования может уплачиваться:

- а) единовременно за весь срок страхования (период действия страховой защиты);
- б) в рассрочку в виде нескольких страховых взносов с периодичностью, указанной в Договоре страхования (рассрочка уплаты страховой премии).

11.10. Страховая премия (первый страховой взнос) по Договору страхования уплачивается Страхователем:

- а) в день заключения Договора страхования;
- б) в иной срок, предусмотренный Договором страхования (отсрочка уплаты страховой премии).

11.11. Порядок и сроки уплаты страховой премии указываются в Договоре страхования.

11.12. По Договору страхования со сроком страхования менее 1 (одного) года рассрочка уплаты страховой премии не предоставляется, если иное не предусмотрено Договором страхования.

11.13. Страховая премия может быть уплачена Страхователем:

- а) наличными деньгами в кассу Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика;
- б) безналичным путем (в том числе банковской картой, на сайте или в мобильном приложении Страховщика / представителя Страховщика – при наличии технической возможности) на расчетный счет Страховщика.

При уплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер Договора страхования, по которому осуществляется уплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета, если уплата страховой премии осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета.

11.14. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования, считается:

- а) при уплате наличным расчетом – день уплаты страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика либо уполномоченному представителю Страховщика;

б) при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или расчетный счет представителя Страховщика.

11.15. Страховую премию может уплатить лицо, не являющееся Страхователем. При этом данное лицо не принимает обязательств и не приобретает прав по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.16. 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 рассрочке уплаты страховой премии) 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 пункте 11.30.7 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

11.17. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при рассрочке уплаты страховой премии) Страховщик направляет Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса). При неуплате отсроченной страховой премии (первого страхового взноса) в срок, определенный Договором страхования и/или в течение 10 (десяти) календарных дней с даты досрочного истребования страховой премии (страхового взноса), страховая премия по договору страхования считается неуплаченной, а Договор страхования – не вступившим в силу.

11.18. Уплата очередного страхового взноса не в полном объеме (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. Очередной страховой взнос считается в этом случае неуплаченным.

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

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

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

11.21. Если в качестве последствий Договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в Договоре страхования.

11.22. 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.

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

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

Договора страхования.

11.25. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 1 (одного) месяца. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты уплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования.

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

11.27. Если просроченный очередной страховой взнос не был уплачен полностью Страхователем в течение льготного периода, Договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда просроченный очередной страховой взнос должен был быть уплачен. Договором страхования может быть предусмотрен иной день, с которого он прекращается.

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

11.29. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.30. Возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется в следующем порядке и размере:

11.30.1. В случае прекращения договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения соответствующего письменного заявления Страхователя, если иной срок возврата не установлен договором страхования.

11.30.2. В случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при рассрочке уплаты страховой премии) возврат Страховщиком Страхователю денежных средств, полученных в счет страховой премии (первого страхового взноса), производится в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления, если иное не предусмотрено договором страхования.

11.30.3. В случае уплаты Страхователем страхового взноса после расторжения договора страхования возврат Страховщиком Страхователю денежных средств, уплаченных после даты прекращения договора страхования, производится за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 30 (тридцати) календарных дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления, если иной порядок возврата не предусмотрен договором страхования.

11.30.4. В случае переплаты страховой премии по договору страхования возврат Страховщиком Страхователю суммы избыточно уплаченной Страхователем страховой премии производится в размере переплаты в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения страховой премии, если иной срок возврата не предусмотрен договором страхования.

11.30.5. В случае признания договора страхования недействительным возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное.

11.30.6. В случае если договор страхования является незаключенным, возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней после выявления факта незаключения договора страхования.

12. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. По Договору страхования (пункт 1.9.5 настоящих Правил), заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется 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 (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности) причиненные убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Застрахованного лица, Лица, риск ответственности которого застрахован) (выплатить страховое возмещение) в размере (ограничении) и порядке, определенными настоящими Правилами и/или Договором страхования, а Страхователь обязуется уплатить обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) в порядке и размере, установленные Договором страхования.

12.2. До заключения Договора страхования Страховщик знакомит Страхователя (потенциального Страхователя) с Ключевым информационным документом, если его использование является обязательным, в соответствии с Указанием Банка России от 29.03.2022 N 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации"

12.3. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении Договора страхования.

12.4. Договор страхования заключается в пользу лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

12.5. Договор страхования может быть заключен без проверки наличия имущественного интереса в сохранении принимаемого на страхование ТС и/или ДО, в том числе без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (п. 2.13 настоящих Правил) - страхование «за счет кого следует» (в соответствии с пунктом 3 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае данное условие в обязательном порядке указывается в Договоре страхования, а также указываются последствия отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного ТС и/или ДО при наступлении страхового случая по такому Договору страхования.

12.6. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО.

12.7. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, является недействительным согласно пункту 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

12.9. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

12.10. Страховщик при заключении Договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы Договора страхования.

12.11. Заявление о заключении Договора страхования (далее по тексту – заявление на страхование), если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

12.12. Договор страхования может быть заключен:

12.12.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика www.miran-insur.ru (в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»), мобильное приложение Страховщика (при наличии технической возможности) или иное специализированное программное обеспечение, предоставленное Страховщиком, сайт, мобильное приложение или иное специализированное программное обеспечение представителя Страховщика.

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

12.13. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления

Страхователя на страхование:

- либо в виде одного документа (договора) с включенными в него настоящими Правилами, подписанного Страховщиком и Страхователем;
- либо в виде страхового полиса, подписанного Страховщиком, с приложением к нему настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью страхового полиса (настоящие Правила могут быть не приложены к страховому полису, а размещены на официальном сайте Страховщика, при условии согласия Страхователя с таким размещением). В этом случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса, и уплатой страховой премии (первого страхового взноса);
- путем составления одного электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с правилами абзаца второго пункта 1 статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации либо в виде электронного страхового полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила, с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

12.14. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан по требованию Страховщика представить следующие документы и сведения:

- общегражданский паспорт (или документ его заменяющий) Страхователя – физического лица или индивидуального предпринимателя;
- заверенную копию свидетельства о регистрации юридического лица или лист записи в ЕГРЮЛ, выданные органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или лист записи в ЕГРИП, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь является физическим лицом и использует ТС для осуществления предпринимательской деятельности;
- данные о застрахованных лицах и лицах, допущенных к управлению ТС: фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата получения первого водительского удостоверения;
- общегражданский паспорт (или документ его заменяющий), а также доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (Выгодоприобретателя);
- договор купли-продажи или справку-счет, подтверждающие факт приобретения ТС и/или установленного на нем ДО, а также документы, подтверждающие установку ДО (заказ-наряд, платежные документы);
- кредитный договор, если ТС приобретено в кредит;
- договор залога, если ТС обременено залоговыми обязательствами; грузовую таможенную декларацию, если ТС ввезено на территорию Российской Федерации под обязательство об обратном вывозе;
- договор аренды, проката, лизинга, безвозмездного пользования, если ТС используется на основании указанных договоров, либо иные документы, подтверждающие интерес в сохранении застрахованного имущества;
- регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС, паспорт самоходной машины, выписка из электронного паспорта ТС);
- копии водительских удостоверений лиц, допущенных к управлению ТС;
- актуальные контактные данные Страхователя и застрахованных лиц (номер мобильного телефона, адрес электронной почты и т.п.);
- реквизиты банковской карты или банковские реквизиты Выгодоприобретателя(ей), на которые будет осуществляться выплата страхового возмещения;
- документы, подтверждающие приобретение, установку и постановку на абонентское обслуживание охранно-поисковых систем;
- сведения и документы в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;
- иные сведения, которые содержатся в заявлении и Договоре страхования.

Страховщик вправе в ряде случаев по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов.

12.15. До вступления Договора страхования в силу или внесения изменений в его условия

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить ТС и/или установленное на нем ДО для предстрахового осмотра Страховщику или его уполномоченному представителю. По результату проведенного предстрахового осмотра представителем Страховщика составляется Акт предстрахового осмотра, в котором фиксируется: марка, модель, идентификационные номера, комплектация ТС и ДО, их технические характеристики, состояние ТС и имеющиеся на нем повреждения. Акт предстрахового осмотра с приложенными к нему результатами фото / видео фиксации подписывается обеими сторонами и является неотъемлемой частью Договора страхования.

12.15.1. Составление Акта предстрахового осмотра ТС и/или установленного на нем ДО не требуется в случае:

- заключения Договора страхования на новое ТС в трактовке п. 1.9.21 настоящих Правил;
- непрерывной пролонгации (продлении на новый срок без перерыва в периоде страхования) Договора страхования без изменения степени риска, как это определено в п. 7.1 настоящих Правил;
- прямого указания в Договоре страхования на отсутствие условия проведения предстрахового осмотра.

12.15.2. Если зафиксированные Актом предстрахового осмотра и/или фотоматериалами предстрахового осмотра, в том числе при предстраховом осмотре по ранее действующему Договору страхования, заключенному со Страховщиком в отношении того же ТС или ДО, повреждения и/или отсутствие элементов, узлов, агрегатов, оборудования ТС и/или установленного на нем ДО не устранены Страхователем до момента возникновения страхового случая по рискам «Хищение, Угон», «Ущерб» и «Дополнительное оборудование» (не выполнены условия п 14.2.3 Правил), то стоимость устранения указанных повреждений не включается в сумму страхового возмещения.

12.15.3. Страховщик также не возмещает расходы на устранение повреждений, которые в период страхования явились следствием не устраненных повреждений, отмеченных в Акте предстрахового осмотра ТС и/или установленного на нем ДО, и/или фотоматериалами предстрахового осмотра, в том числе при предстраховом осмотре по ранее действующему Договору страхования, заключенному со Страховщиком в отношении того же ТС или ДО.

12.15.4. Указанные в п.п. 12.15.2 – 12.15.3 настоящих Правил повреждения элементов могут быть включены Страховщиком в сумму страхового возмещения, если их характер на момент проведения предстрахового осмотра предполагал только окраску (без ремонта и замены) детали, на которой они были расположены. Повреждение элементов остекления ТС, выявленные при предстраховом осмотре, не включаются в сумму страхового возмещения.

12.15.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, имеющие существенное значение для определения страхового риска и/или размера возможного страхового возмещения, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

12.16. После исполнения сторонами условий, указанных в п.п. 12.13 – 12.15 настоящих Правил, Договор страхования на согласованных Страховщиком и Страхователем условиях считается заключенным, а факт согласия с условиями Договора страхования и настоящими Правилами подтвержденным Страхователем – с момента уплаты Страхователем в кассу или на расчетный счет Страховщика (или его уполномоченного представителя) страховой премии в полном объеме, или первого страхового взноса в срок, указанный в Договоре страхования, в случае если им предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку.

12.17. Направление Договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в заявлении на страхование, и/или размещение Договора страхования в личном кабинете Страхователя (если заключение Договора страхования осуществлялось с использованием личного кабинета Страхователя на официальном сайте Страховщика) является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю.

12.18. По соглашению между Страховщиком и Страхователем Договор страхования может быть подписан сторонами с использованием факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования или иного аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.19. Договор страхования также считается заключенным в случае заключения Страховщиком и (или) Страхователем Договора страхования с помощью электронных либо иных технических средств, позволяющих воспроизвести на материальном носителе в неизменном виде содержание Договора страхования, при этом требование о наличии подписи считается выполненным, если использован любой способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю.

12.20. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил,

предусматривает использование застрахованного ТС в личных целях, не связанного с предпринимательской или иной коммерческой деятельностью, если иное прямо не предусмотрено условиями заключенного Договора страхования.

12.21. При заключении Договора страхования, содержащиеся в нем и настоящих Правилах условия, обязательны для исполнения Страховщиком, Страхователем, лицами, допущенными к управлению ТС, Выгодоприобретателем и Застрахованными лицами.

12.22. По соглашению сторон при заключении Договора страхования отдельные пункты настоящих Правил могут быть изменены, исключены или дополнены положениями, не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации.

12.23. Уступка права требования страховой выплаты по заключенному Договору страхования без письменного согласия Страховщика не допускается за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

12.24. При намерении заключения Договора страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие, а также подтверждает согласие Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению ТС, Застрахованных лиц, указанных в заявлении на страхование и в самом Договоре страхования на:

— обработку персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

— получение информации, содержащейся в основной части кредитной истории (кредитный отчет) в соответствии с Федеральным законом от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях»;

— получение информации, содержащейся в автоматизированной информационной системе страхования, в Бюро страховых историй, других общедоступных источниках.

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

Страхователь в случае регистрации в личном кабинете на сайте Страховщика дает свое согласие на обработку персональных данных. Страхователь согласен с тем, что Страховщик наделен правом осуществлять обработку персональных данных, в т.ч. сформированных в электронном виде на сайте Страховщика, с помощью проставления отметок/введения соответствующей информации. Обработка персональных данных осуществляется Страховщиком в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством, а также документом Страховщика, определяющим политику обработки персональных данных Страховщика. С текстом указанного документа, размещенного на сайте Страховщика по адресу: www.miran-insur.ru, ознакомлен.

12.24.2. Персональные данные Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателей и Застрахованных лиц включают в себя в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

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

таких средств. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных в течение действия Договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет с даты его заключения.

12.24.4. Страховщик и представители Страховщика имеют право в целях исполнения своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных. Перечень лиц размещается в соответствующем разделе сайта Страховщика.

12.24.5. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 25 (двадцати пяти) лет, если иное не установлено Договором страхования.

12.24.6. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в установленных законом случаях, вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

12.24.7. В соответствии с достигнутым соглашением между Страхователем и Страховщиком, порядок отзыва согласия на обработку персональных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) предусматривает, что после получения заявления в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации об отзыве вышеуказанного согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязан прекратить их обработку в течение 6 месяцев с момента получения вышеуказанного заявления об отзыве, но в любом случае не ранее истечения 5 (пяти) лет с даты окончания срока действия Договора страхования. При этом, в случае рассмотрения в суде или арбитражном суде спора, связанного с исполнением обязательств по Договору страхования, после получения письменного заявления об отзыве вышеуказанного согласия на обработку персональных данных Страховщик обязан прекратить обработку вышеуказанных персональных данных не ранее чем по истечении 5 (пяти) лет с даты вступления в законную силу соответствующего решения суда (арбитражного суда) по данному делу.

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

12.24.9. Страховщик обеспечивает сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в иных целях, чем те, которые предусмотрены пунктом 12.24.1 настоящих Правил.

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

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

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

12.25. **Внесение изменений и дополнений.**

12.25.1. Внесение изменений и дополнений в условия заключенного Договора страхования возможно только по письменному соглашению сторон путем подписания дополнительного соглашения.

12.25.2. В случае внесения в Договор страхования изменений и дополнений, обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения дополнительного соглашения об

изменении Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменений Договора страхования.

13. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

13.2. Договор страхования заключается на срок один год (годовой Договор страхования), на срок менее года (краткосрочный Договор страхования) или на срок более года (долгосрочный Договор страхования).

13.3. В Договоре страхования должны быть указаны дата начала (вступления в силу) и дата окончания срока действия Договора страхования.

13.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку в размере, предусмотренном Договором страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата его начала, и прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата его окончания. Договором страхования может быть предусмотрен иной срок его вступления в силу.

13.5. Если Страховщик при страховании по риску «Хищение, Угон» потребовал установки на новое ТС противоугонной системы, то в этом случае Договор страхования в части риска «Хищение, Угон» вступает в силу с момента установки на застрахованное ТС предусмотренной Договором страхования противоугонной системы и, если предусмотрено, ее активации и подключения на абонентское обслуживание.

13.6. Если Договором страхования не предусмотрено иное, обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения по риску «Хищение, Угон» для ТС, не зарегистрированных в органах ГИБДД или Ростехнадзора (в предусмотренных законодательством Российской Федерации случаях), но подлежащих регистрации в указанных органах в течение срока, определенного действующими нормативными актами Российской Федерации, действуют только в течение 5 (пяти) календарных дней с момента покупки (приобретения) ТС.

13.7. Если ТС, застрахованное по риску «Хищение, Угон», зарегистрировано в вышеуказанных органах в течение 5 (пяти) календарных дней с момента покупки (приобретения), обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения по риску «Хищение, Угон» действуют до окончания срока действия Договора страхования.

13.8. Если ТС, застрахованное по риску «Хищение, Угон», не зарегистрировано в вышеуказанных органах в течение 5 (пяти) календарных дней с момента покупки (приобретения), обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения по риску «Хищение, Угон» прекращаются по истечении 5 (пяти) календарных дней с момента покупки (приобретения) ТС.

13.9. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения по риску «Хищение, Угон» возобновляются после регистрации ТС в органах ГИБДД или Ростехнадзора и действуют до окончания срока действия Договора страхования.

13.10. Положения п. 13.6 настоящих Правил не применяются при страховании новых ТС, приобретенных у официальных дилеров, в отношении которых Договор страхования вступает в силу по всем рискам в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса, за исключением случаев, предусмотренных п. 13.5 настоящих Правил.

13.11. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

13.11.1. Истечение срока действия Договора страхования – с момента окончания срока страхования;

13.11.2. Исполнение Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой исполнения обязательств;

13.11.3. Наступление первого (последнего) страхового случая – только в случае, если Договор страхования заключен с лимитом возмещения «по первому (иное количество) страховому случаю» (п. 9.2.2 настоящих Правил), – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой наступления страхового случая;

13.11.4. Если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и (или) существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в т.ч. гибель застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая), – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой возникновения соответствующих

обстоятельств;

13.11.5. Смерть Страхователя – физического лица – с даты смерти, установленной уполномоченным органом, или вступившим в законную силу решением суда, кроме случаев перехода прав и обязанностей по договору к наследнику;

13.11.6. Ликвидация Страхователя – юридического лица (при отсутствии законных правопреемников) или прекращение деятельности Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя – с даты внесения записи о ликвидации в Единый государственный реестр юридических лиц / Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей;

13.11.7. Ликвидация Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, – с даты внесения записи о ликвидации в единый государственный реестр юридических лиц;

13.11.8. Отказ Страхователя от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, – с 00 часов 00 минут даты, указанной Страхователем в заявлении о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за датой поступления заявления Страхователя Страховщику о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования;

13.11.9. Полного отзыва Страхователем согласия на обработку своих персональных данных в соответствии с п. 12.24.8 настоящих Правил (за исключением случаев, когда, согласно законодательству Российской Федерации, для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом Страхователя от Договора страхования;

13.11.10. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, установленные Договором страхования, – с даты, установленной для уплаты очередного страхового взноса, независимо от даты получения уведомления Страхователем, если Договором страхования не предусмотрено иное;

13.11.11. Неисполнение Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, – с даты, указанной Страховщиком в письменном уведомлении;

13.11.12. Расторжение Договора страхования по инициативе Страховщика в соответствии с условиями Договора страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации, – с даты, определенной решением суда, или с даты, указанной в письменном уведомлении, но не ранее, чем через 10 (десять) календарных дней после даты отправки уведомления;

13.11.13. По соглашению Страхователя и Страховщика – с 00 часов 00 минут даты, указанной в соглашении о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования или, если такая дата не указана в соглашении о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования, то с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой подписания сторонами соглашения о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования;

13.11.14. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или Договором страхования.

13.12. В случаях прекращения Договора страхования по основаниям, указанным в пунктах 13.11.1 – 13.11.3, 13.11.5 – 13.11.7, 13.11.9, 13.11.10 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит (за исключением особых случаев, изложенных в п.п. 13.27 – 13.29 настоящих Правил).

13.13. В случае прекращения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.11.4 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховой премии производится в порядке, указанном в п. 11.30.1 настоящих Правил.

13.14. В случае прекращения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.11.8 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования, а также за исключением особых случаев, изложенных в п.п. 13.28 – 13.31 настоящих Правил.

13.15. В случае расторжения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.11.11 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит. При этом Страховщик вправе потребовать возмещения убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13.16. В случае расторжения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.11.12 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возвращается или не возвращается в соответствии с условиями Договора страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации или в соответствии с решением суда.

13.17. При расторжении Договора страхования по основанию, указанному в п. ~~13.11.13~~~~13.11.13~~ настоящих Правил (по соглашению сторон), возврат части страховой премии, порядок ее расчета и срок возврата определяются сторонами в соглашении о расторжении Договора страхования.

13.18. При досрочном прекращении Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.11.14 настоящих Правил, возврат страховой премии осуществляется в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации.

13.19. В случае если на момент досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования имеются неурегулированные страховые случаи и (или) по Договору страхования Страховщику были направлены заявления о выплате страхового возмещения, то решение о возврате части страховой премии принимается Страховщиком только после урегулирования этих страховых случаев и (или) подготовки документов об отказе в страховой выплате по заявленным событиям в установленные настоящими Правилами сроки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

13.20. Если настоящими Правилами и/или условиями Договора страхования предусмотрен возврат страховой премии (или ее части), то Страховщик осуществляет возврат страховой премии в сроки, указанные в настоящих Правилах (п. 11.30 настоящих Правил) и/или в Договоре страхования, или в соглашении сторон о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования.

13.21. Если Договор страхования был заключен на срок менее 2 (двух) лет, и при его досрочном прекращении по основаниям, указанным в пунктах 13.11.12 – 13.11.14, 13.28 настоящих Правил, пункте 13.11.8 настоящих Правил (за исключением особых случаев, изложенных в п.п. 13.29 – 13.31 настоящих Правил), страховая премия (ее часть) подлежит возврату Страхователю, то в этом случае, если иное не установлено Договором страхования, соглашением сторон, настоящими Правилами, решением суда или законодательством Российской Федерации, размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, определяется по формуле:

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

где:

C – сумма страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком Страхователю;

R – коэффициент, учитывающий расходы на ведение дела Страховщика (в % / 100), R=0,55;

P_0 – фактически уплаченная Страхователем страховая премия по Договору страхования (включая все застрахованные риски);

P – начисленная страховая премия по Договору страхования (включая все застрахованные риски);

n – количество истекших дней срока действия Договора страхования;

N – срок действия Договора страхования в днях;

B – сумма страховых выплат, заявленных Страхователем, а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора страхования.

Если в результате произведенного расчета величина C окажется отрицательным числом, то C принимается равным 0.

13.22. Если Договор страхования был заключен на срок от 2 (двух) лет и более (долгосрочный Договор страхования), и при его досрочном прекращении по основаниям, указанным в пунктах 13.11.12 – 13.11.14, 13.28 настоящих Правил, пункте 13.11.8 настоящих Правил (за исключением особых случаев, изложенных в п.п. 13.27 – 13.29 настоящих Правил), часть страховой премии (страхового взноса) подлежит возврату Страхователю, то в этом случае действует следующий порядок определения размера части страховой премии (страхового взноса), подлежащей возврату Страхователю:

13.22.1. В случае заключения многолетнего Договора страхования на условиях установления нескольких периодов страхования с указанием страховой суммы и страховых взносов на каждый из указанных периодов, расчет части уплаченного страхового взноса, подлежащей возврату, производится в рамках текущего периода страхования, независимо от общего срока действия Договора страхования.

13.22.2. Страховой взнос, уплаченный до начала действия очередного периода страхования, возвращается в полном объеме в случае, если данный период не наступил на момент досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования. Указанный в настоящем пункте порядок возврата

страховой премии применяется при условии уплаты страховой премии (страхового взноса) за каждый период страхования по состоянию на начало действия такого периода.

13.22.3. Размер подлежащей возврату Страхователю части страхового взноса за текущий период страхования, уплаченного после начала текущего периода страхования, определяется по формуле:

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

где:

C – сумма страхового взноса за текущий период страхования, подлежащая возврату Страховщиком Страхователю;

R – коэффициент, учитывающий расходы на ведение дела Страховщика (в % / 100) R=0,55;

P₀ – фактически уплаченный Страхователем страховой взнос за текущий период страхования по Договору страхования (включая все застрахованные риски);

P – размер страхового взноса, подлежащего уплате за текущий период страхования по Договору страхования (включая все застрахованные риски);

n – количество истекших дней текущего периода страхования;

N – продолжительность текущего периода страхования в днях;

B – сумма страховых выплат, заявленных Страхователем, а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим в текущем периоде страхования.

При этом страховые выплаты, произведенные в окончившихся периодах страхования, при расчете возврата части уплаченной страховой премии по многолетним Договорам страхования не учитываются.

Если в результате произведенного расчета величина C окажется отрицательным числом, то C принимается равным 0.

13.22.4. В случае если на момент прекращения Договора страхования имеется заявленный и неурегулированный убыток, наступивший в текущем периоде страхования, возврат части уплаченного страхового взноса производится после его окончательного урегулирования (выплаты страхового возмещения).

13.23. Днем исполнения Страховщиком обязательства по возврату части страховой премии в безналичном порядке является день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

13.24. Страхователь имеет право направить подлежащую возврату Страховщиком часть страховой премии (часть страхового взноса — при расторжении долгосрочного Договора страхования) в полном размере в зачет уплаты страховой премии по иным договорам страхования, действующим или вновь заключаемым Страхователем (Выгодоприобретателем) со Страховщиком.

13.25. В отношении одного или нескольких рисков соглашением Страховщика и Страхователя могут быть предусмотрены иные основания прекращения Договора страхования.

13.26. В соответствии со статьей 960 Гражданского кодекса Российской Федерации, при переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен Договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому Договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (статья 236 Гражданского кодекса Российской Федерации).

13.26.1. Переход права собственности на основании договора купли-продажи (договора дарения, договора мены и т.п.) в отношении застрахованного ТС к другому лицу не прекращает действие заключенного Договора страхования и не является основанием для возврата части уплаченной страховой премии.

13.26.2. Возврат части уплаченной страховой премии по Договору страхования осуществляется в случае обращения Страхователя с заявлением о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования до момента отчуждения застрахованного ТС, расчет производится в порядке, предусмотренном п.п. 13.21, 13.22 настоящих Правил, если иной порядок расчета не предусмотрен Договором страхования или соглашением сторон.

13.27. **Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования (период охлаждения).**

В случае отказа Страхователя – физического лица (или законного наследника в случае смерти Страхователя – физического лица) от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения:

13.27.1. Страховщик возвращает Страхователю (законному наследнику в случае смерти Страхователя – физического лица) уплаченную страховую премию в порядке, установленном

настоящим пунктом Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В случае если Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица отказался от Договора страхования в срок, установленный пунктом 13.27 настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю (или законному наследнику Страхователя – физического лица) в полном объеме.

В случае если Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица отказался от Договора страхования в срок, установленный пунктом 13.27 настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю или законному наследнику Страхователя – физического лица вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

13.27.2. Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком от Страхователя или законного наследника в случае смерти Страхователя – физического лица письменного заявления об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 13.2743-27 настоящих Правил.

13.27.3. Страховщик возвращает Страхователю или законному наследнику Страхователя – физического лица страховую премию по выбору Страхователя / законного наследника Страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, в соответствии с п. 11.30.1 настоящих Правил.

13.28. Особые условия отказа от Договора страхования Страхователя, являющегося заемщиком по договору потребительского кредита (займа).

13.28.1. При отказе Страхователя, являющегося заемщиком по договору потребительского кредита (займа), от Договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа)¹⁴, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня заключения такого Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии и независимо от момента начала страхования (вступления Договора страхования в силу), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного абзацем первым настоящего пункта Правил.

Возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа).

13.28.2. При обращении Страхователя, являющегося заемщиком по договору потребительского кредита (займа), с заявлением к Страховщику о возврате уплаченной им страховой премии по Договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату

¹⁴ Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого Договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если Выгодоприобретателем по Договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), и страховая сумма по Договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа).

Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие:

— с 00 часов 00 минут даты полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), если Договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа);

— с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о возврате страховой премии, если Договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа) не предусмотрен.

Возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен Договор страхования.

13.28.3. При отказе Страхователя-физического лица от Договора страхования, заключенного на основании заявления о предоставлении потребительского кредита (займа), заявления о предоставлении дополнительных услуг при предоставлении потребительского кредита (займа), а также в случаях, когда при предоставлении потребительского кредита (займа) обусловленный им Договор страхования был заключен без вышеуказанных заявлений, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня заключения такого Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме (при отказе до начала действия страхования) или за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при отказе после начала действия страхования)

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного абзацем первым настоящего пункта Правил.

Возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования,

13.29. Особые условия отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком Ключевого информационного документа, либо предоставления неполной или недостоверной информации в части его содержания¹⁵.

Особые условия отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования, изложенные в настоящем пункте Правил, действуют только в отношении Договоров страхования, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом Правил производится по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя

¹⁵ См. п. 1.11.14 и п. 12.3 настоящих Правил.

об отказе от Договора страхования.

13.30. Положения пунктов 13.28 и 13.29 настоящих Правил применяются при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая. Пункты 13.28 и 13.29 настоящих Правил не применяется в том числе если Страхователем (Выгодоприобретателем) реализовано право на обращение с заявлением о выплате страхового возмещения до момента отказа от Договора страхования.

13.30.1. В случае если после возврата страховой премии Страховщику заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого Договора страхования, Страховщик вправе требовать возврата полученной Страхователем в результате прекращения Договора страхования страховой премии.

13.31. Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) Договора страхования может быть совершено путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт Страховщика.

13.32. Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает достоверность и полноту сообщенных им Страховщику данных (сведений). Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем в Договоре, заявлении на страхование или ответе на письменный запрос Страховщика, при заключении и исполнении Договора страхования. В случае если будет установлено, что указанные заверения не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные статьями 431.2, 944 ГК РФ.

14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

14.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

14.1.1. На получение информации о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

14.1.2. На получение разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования.

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

14.1.4. По согласованию с Страховщиком назначить страховую сумму по Договору страхования и увеличить ее по согласованию с Страховщиком в период действия Договора страхования.

14.1.5. Обратиться к Страховщику с заявлением на внесение изменений в список лиц, допущенных к управлению по Договору страхования, не менее чем за 1 (один) день до предполагаемой даты внесения изменений.

14.1.6. На замену Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты или является по отношению к Страхователю Залогодержателем по договору Залога.

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

14.1.8. На получение страховой выплаты, если произошедшее событие является страховым случаем в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования.

14.1.9. На досрочное прекращение Договора страхования.

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

14.1.11. На получение дубликата Договора страхования в случае его утраты.

14.1.12. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные права Страхователя.

14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

14.2.1. Ознакомиться с настоящими Правилами и довести их до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС.

14.2.2. При заключении Договора страхования представить ТС в чистом виде при

достаточном освещении для осмотра Страховщику или его уполномоченному представителю. Факт предоставления ТС удостоверяется путем составления Акта предстрахового осмотра ТС и фотографий, произведенных Страховщиком, либо его представителем.

14.2.3. После устранения повреждений, полученных при наступлении страхового случая и/или отмеченных в Акте предстрахового осмотра и/или зафиксированных на фотоматериалах предстрахового осмотра, предъявить ТС для осмотра Страховщику или представителям Страховщика, кроме случаев, когда ремонт ТС производился на СТОА по направлению Страховщика.

14.2.4. Ознакомить лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, с условиями и содержанием заключенного Договора страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

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

14.2.6. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные Договором страхования.

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

14.2.8. Выполнять установленные правила эксплуатации застрахованного ТС.

14.2.9. 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.

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

14.2.11. Выходя из застрахованного ТС задействовать все установленные на нем противоугонные устройства.

14.2.12. Выполнять обязанности, предусмотренные Законом об ОСАГО¹⁶, и требования Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств¹⁷.

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

14.2.14. Если похищенное застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю, в течение 5 (пяти) рабочих дней вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за похищенное ТС или отказаться от ТС в пользу Страховщика.

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

14.2.16. 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 (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

14.2.17. Не реже 1 (одного) раза в год подтверждать действительность данных, представленных для заключения Договора страхования. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты заключения Договора страхования и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных при заключении Договора страхования;

14.2.18. В течение 30 (тридцати) календарных дней письменно информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем о себе, о своем представителе, о выгодоприобретателях и о бенефициарных владельцах, а также не реже 1

¹⁶ См. п. 1.11.10 настоящих Правил.

¹⁷ Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденные Положением Банка России от 19.09.2014 № 431-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» в действующей редакции.

(одного) раза в год подтверждать действительность представленных данных. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты представления сведений о бенефициарных владельцах и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных первоначально;

14.2.19. Получать от Страховщика согласие в письменной форме на совершение уступки права требования по Договору страхования. Уступка права требования, совершенная без письменного согласия Страховщика, влечет за собой признание ее недействительной.

14.2.20. Совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами.

14.3. Страховщик имеет право:

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

14.3.2. Проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем требований настоящих Правил и Договора страхования.

14.3.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

14.3.4. Проводить осмотр (в том числе и дополнительный) и обследование ТС / ДО в случаях, указанных в Договоре страхования и настоящих Правилах, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости ТС / ДО. Страховая стоимость имущества, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, в соответствии с п. 8.6 настоящих Правил.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

страхования до даты его прекращения.

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

14.3.16. 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.

14.4. Страховщик обязан:

14.4.1. Ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил, а также дополнительными условиями, если они являются неотъемлемой частью Договора страхования, до заключения Договора страхования и вручить ему при заключении Договора страхования их экземпляр или предоставить ссылку на официальный сайт Страховщика, на котором размещены настоящие Правила. В случае, если Договор страхования заключается с использованием личного кабинета на официальном сайте Страховщика, указанные документы могут предоставляться посредством размещения в личном кабинете;

14.4.2. Предоставить и разъяснить положения, содержащиеся в настоящих Правилах и Договоре страхования, по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования:

— об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающие: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, применяемых франшизах, исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

— об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (рассрочки) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов); об условиях возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа от Договора страхования;

— о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска на основании представленной Страхователем информации в заявлении на страхование и прилагаемых к нему документов;

— о сроках рассмотрения обращений относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты; о принципах расчета убытка (ущерба);

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

14.4.3. Обеспечить возможность ознакомления Страхователя (потенциального Страхователя) с ключевым информационным документом, если его использование является обязательным, до заключения Договора страхования в соответствии с Указанием Банка России от 29.03.2022 N 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации"

14.4.4. По запросу Страхователя, предоставить Страхователю копии Договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению. Страховщик обязан предоставить Страхователю указанные документы по действующим Договорам страхования бесплатно один раз. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся;

14.4.5. При заключении Договора страхования проинформировать Страхователя об

адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, своевременно проинформировать об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя / Выгодоприобретателя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик предоставляет указанные сведения при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным доступным способом;

14.4.6. Предоставить Страхователю по его запросу, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, 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. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования, настоящих Правил, на основании которых произведен расчет;

14.4.7. Информировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса в установленный в Договоре страхования срок или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласно п 1.8. настоящих Правил;

14.4.8. Использовать согласованные со Страхователем при заключении Договора страхования способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю);

14.4.9. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными Договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи;

14.4.10. При признании заявленного события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;

14.4.11. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального Закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», бесплатно один раз по каждому страховому случаю после осуществления выплаты, предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

- порядок расчета страховой выплаты;

- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий Договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

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

14.4.12. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), при соблюдении условий п 1.8. настоящих Правил, в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения запроса, предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

14.4.13. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) при соблюдении условий п 1.8. настоящих Правил, в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения запроса, бесплатно один раз по одному событию предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, за исключением

документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты;

14.4.14. При невозможности признания заявленного события страховым случаем и отказе в выплате страхового возмещения, освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения направить Страхователю (Выгодоприобретателю) соответствующее письменное уведомление с указанием причин принятого решения в сроки, установленные настоящими Правилами или Договором страхования;

14.4.15. Рассмотреть претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) по качеству работ, если ремонт поврежденного ТС осуществлялся на СТОА по направлению Страховщика, в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня получения претензии;

14.4.16. Возместить расходы, произведенные Страхователем для уменьшения ущерба или вреда при страховом случае, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

14.4.17. Обеспечить прием заявления о расторжении Договора страхования в офисе, в котором был заключен Договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении Договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено Договором Страховщика с указанным третьим лицом;

14.4.18. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и лицах, указанных в Договоре страхования, и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

14.4.19. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), являющегося субъектом персональных данных, предоставить ему или его законному представителю сведения о целях, сроках и способах обработки персональных данных, относящихся к соответствующему субъекту персональных данных;

14.4.20. Совершать другие действия (выполнять обязанности), предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Договором страхования и настоящими Правилами.

14.5. Страховщик не имеет права ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

14.6. Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у Страхователя других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг;

14.7. Запрещается дискриминация Страхователей при заключении Договора страхования. Не является дискриминацией определение условий конкретного Договора страхования с учетом степени риска

14.8. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны. Сторона, передавшая права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с частью 3 статьи 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.

15. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

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

15.1.2. В случае ДТП при наличии других участников заполнить бланк Извещения о ДТП,

предусмотренный Законом об ОСАГО¹⁸. В бланке Извещения о ДТП указываются сведения об отсутствии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений ТС либо о наличии и сути таких разногласий.

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

— в органы ГИБДД в случае причинения ущерба ТС (ДО, если оно застраховано по Договору страхования) в результате событий по рискам, указанным в п. 4.3.1 настоящих Правил, а также в результате событий по рискам, указанным в п.п. 4.3.9, 4.7 – 4.9 настоящих Правил;

— в органы Государственной противопожарной службы в случае причинения ущерба ТС в результате событий по риску, указанному в п. 4.3.2 настоящих Правил;

— в органы МВД в случае причинения ущерба ТС (ДО, если оно застраховано по Договору страхования) в результате событий по рискам, указанным в п.п. 4.3.3, 4.3.8, 4.4 настоящих Правил;

— в государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды, если ТС причинен ущерб в результате событий по риску, указанному в п. 4.3.5 настоящих Правил;

— в МЧС в случае причинения ущерба ТС в результате событий по риску, указанному в п. 4.3.6 настоящих Правил.

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

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

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

— фамилию, имя, отчество или наименование Страхователя;

— номер Договора страхования;

— государственный регистрационный знак застрахованного ТС;

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

15.1.7. Письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, с подробным описанием обстоятельств события по форме, предоставленной Страховщиком, должно быть представлено Страховщику в течение:

а) 2 (двух) рабочих дней при наступлении страхового случая по рискам «Хищение, Угон»;

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

15.1.8. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам «Ущерб», «Дополнительное оборудование» (по риску «Ущерб»), «Ущерб вне дорог общего пользования», «ДТП по вине установленных третьих лиц», для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

15.1.8.1. Выполнить обязанности, предусмотренные п. 14.2 и п.п. 15.1.1 – 15.1.7 настоящих Правил.

15.1.8.2. Прибыть на Застрахованном ТС, получившем повреждения, при которых оно может передвигаться самостоятельно к месту осмотра, указанному Страховщиком до ремонта застрахованного ТС. Если застрахованное ТС получило повреждения, при которых оно не может

¹⁸ См. п. 1.9.11 настоящих Правил.

передвигаться самостоятельно, сообщить Страховщику место нахождения застрахованного ТС и руководствоваться дальнейшими указаниями Страховщика относительно осмотра ТС.

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется посредством уведомления Страховщиком лица, подавшего заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, одним из способов, предусмотренных п.1.8 настоящих Правил и (или) Договором страхования, либо иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

Если лицо, подавшее заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик вправе возвратить без рассмотрения предоставленное таким лицом заявление, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

15.1.8.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, передать Страховщику следующие документы:

1) письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, с подробным описанием обстоятельств события по форме, предоставленной Страховщиком, в срок, указанный в подпункте «б» пункта 15.1.7 настоящих Правил;

2) Договор страхования¹⁹;

3) документ или документы, выданные уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, а именно:

а) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам «ДТП», «Ущерб вне дорог общего пользования», «ДТП по вине установленных третьих лиц»:**

— копии (заверенные органом ГИБДД или копия самокопирующегося бланка) постановления (определения) и протокола по делу об административном правонарушении, если составление указанных документов является обязательным, в том числе составленных в отношении других лиц (участников ДТП, организаций, обслуживающих дорогу, и т.п.) по поводу нарушений законодательства, явившихся причиной ДТП;

— копию акта освидетельствования на состояние алкогольного опьянения или копию акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения, если было вынесено определение о возбуждении дела об административном правонарушении, предусмотренном статьей 12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП), и проведение соответствующего освидетельствования предусмотрено пунктом 1.1 статьи 27.12 КоАП;

б) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Пожар»:**

— справку из Государственной противопожарной службы либо заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием причины пожара;

— справку из соответствующей службы, акты и заключения государственных и ведомственных комиссий, подтверждающие факт взрыва и его причину, справка по форме, установленной действующим на момент выдачи справки законодательством Российской Федерации;

в) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам «ПДТЛ», «Повреждение животными»:**

— справку (в случае, если выдача справки предусмотрена действующим законодательством Российской Федерации) по формам, установленным органами МВД, подтверждающие факт повреждения ТС, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС;

— заверенную надлежащим образом копию постановления о возбуждении уголовного дела в отношении виновных лиц или постановления об отказе в возбуждении уголовного дела и/или талон - уведомление;

¹⁹ Для Договоров страхования с агрегатным лимитом возмещения Страховщика (п. 9.2.1 настоящих Правил) или лимитом возмещения Страховщика «по первому страховому случаю» (п. 9.2.2 настоящих Правил), а также для Договоров страхования «за счет кого следует».

— документы органов МВД, подтверждающие факт происшедшего события и содержащие перечень повреждений, полученных застрахованным ТС в результате заявленного события, а также сведения о месте, времени и обстоятельствах события;

— протоколы, определения и/или постановления об административном правонарушении в отношении виновных лиц или об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если такие документы составлялись);

г) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Повреждение посторонним предметом»:**

• по страховым случаям, связанным с падением снега, наледи, строительных конструкций и материалов, деревьев:

— справку из организации, ответственной за обслуживание здания (проведение строительных работ, состояние деревьев), или иной документ, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения, а также организация, обслуживающая здание, либо организация, ответственная за проведение строительных работ или состояние деревьев;

• по страховым случаям, связанным с повреждением, отскочившим или упавшим предметом в результате умышленных или неосторожных противоправных действий третьих лиц:

— справку из полиции или заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении) по факту повреждения ТС;

• по страховым случаям, квалифицируемым как дорожно-транспортное происшествие, связанным с выбросом из-под колес транспорта гравия, камней и других твердых фракций:

— копии (заверенные органом ГИБДД или копия бланка-самокопира) постановления (определения) и протокола по делу об административном правонарушении, если составление указанных документов является обязательным, в том числе составленных в отношении других лиц (участников ДТП, организаций, обслуживающих дорогу, и т.п.);

д) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Стихийные бедствия»:**

— справку из метеорологической (сейсмологической) службы, подтверждающую сведения о характере, местности и времени действия соответствующего стихийного бедствия или другого природного явления;

е) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Техногенная авария»:**

— справку от организации, эксплуатирующей опасный объект, или иной документ, содержащий информацию об обстоятельствах заявленного события, характере полученных ТС повреждений и об организации, эксплуатирующей опасный объект;

ж) **при наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Провал ТС»:**

— справку из организации, обслуживающей дорогу (стоянку, иное сооружение, на котором произошел провал грунта),

— или иной документ, содержащий информацию об обстоятельствах заявленного события, характере полученных ТС повреждений и об организации, обслуживающей дорогу, стоянку или иное сооружение;

4) документы, подтверждающие размер ущерба;

5) письмо о выплате страхового возмещения (при выплате страхового возмещения в денежной форме – с указанием банковских реквизитов), для юридических лиц – подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

6) справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его ФИО и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и (или) ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и (или) заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС (для урегулирования страхового случая в соответствии с п. 16.14.2 настоящих Правил);

7) регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, если тот оформлен в бумажном виде, либо заменяющие их документы), а также документ ГИБДД о прекращении государственной регистрации ТС (не требуется, если

представлен паспорт транспортного средства с отметкой о прекращении государственной регистрации ТС) и полный комплект оригинальных ключей от замков данного ТС (для урегулирования страхового случая в соответствии с п. 16.14.2 настоящих Правил). В случае если свидетельство о регистрации и (или) паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов. В случае если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется;

8) по запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

— документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (схема ДТП, объяснения участников ДТП, протокол осмотра места происшествия, протокол медицинского освидетельствования);

— полис ОСАГО;

— заключения экспертных организаций и компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер ущерба;

— инструкцию по эксплуатации ТС или ДО;

— руководство по техническому обслуживанию ТС или ДО;

— документы, подтверждающие действие гарантии завода-производителя (иной гарантии);

— документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право наследства;

— документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;

— если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));

— страховой номер индивидуального лицевого счета Застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

— идентификационный номер налогоплательщика (при наличии или код иностранной организации);

— для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, – также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, – также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

— водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, иные документы, подтверждающие соблюдение процедур по получению прав на управление ТС (справку медицинской комиссии, доказательства прохождения обучения, когда его необходимость установлена законодательством Российской Федерации, прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами и т.п.);

— документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу или делу об административном правонарушении, документы по факту рассмотрения дела о совершении ДТП и (или) нарушении Правил дорожного движения Российской Федерации либо документы по факту рассмотрения исков (требований, претензий) о возмещении ущерба (убытков) судом;

— документы, подтверждающие право использования (эксплуатации) ТС Водителем (в том числе при осуществлении Водителем трудовой либо предпринимательской деятельности в момент заявленного события), управлявшим ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

- документы, подтверждающие факт приобретения застрахованного ТС;
- действующие договоры страхования в отношении застрахованного ТС, заключенные с другими страховыми организациями (при наличии);
- справку о размере доли страховой выплаты, приходящейся на каждое лицо, если Договор страхования по страховому риску, по которому произошел страховой случай, заключен в пользу нескольких лиц;
- документы (разрешения) на движение по автомобильным дорогам транспортного средства, осуществляющего перевозку опасных грузов, тяжеловесного и (или) крупногабаритного транспортного средства;

9) документы (сведения), подтверждающие, что страховой случай наступил в течение периода страхования, установленного для данного страхового риска (в течение периода, когда страховое покрытие по данному страховому риску действовало), либо иные обстоятельства, установленные специальными условиями страхования. Указанные документы (сведения) также могут получаться Страховщиком самостоятельно в случае, если они находятся в личном кабинете Страхователя/Выгодоприобретателя на сайте Страховщика в сети «Интернет» или в мобильном приложении Страховщика (при наличии технической возможности). В указанном случае Страховщик самостоятельно получает с сайта или мобильного приложения документы и сведения, предусмотренные настоящим пунктом. Порядок предоставления документов и сведений, указанных в настоящем пункте, может быть установлен Договором страхования;

10) заключение станции технического обслуживания о результатах назначенного Страховщиком дополнительного исследования повреждений ТС («дефектовки»), если данный документ не был ранее направлен станцией технического обслуживания напрямую Страховщику.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. 15.1.8.3 настоящих Правил, может быть сокращен, если это не влияет на оценку факта наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

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

15.1.10. Известить Страховщика о получении (возможности получения) денежного возмещения от виновного в причинении ущерба лица. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка самим Страхователем, не признавать полностью или частично свою ответственность. После получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с ТС / ДО в течение 1 (одного) рабочего дня уведомить об этом Страховщика.

15.2. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие условия выплаты, при которых предоставление документов из компетентных органов²⁰ не является для Страхователя (Выгодоприобретателя) обязательным:

15.2.1. **«Стеклянные элементы²¹ один раз в год, внешний элемент кузова²² ТС один раз в год».** При страховании с применением данного условия предоставление документов из компетентных органов не требуется при повреждении одного стеклянного элемента один раз в год, а также при повреждении одного из внешних элементов кузова ТС в течение года.

15.2.2. **«Стеклянные элементы один раз в год, внешний элемент кузова ТС два раза в год».** При страховании с применением данного условия предоставление документов из компетентных органов не требуется при повреждении одного стеклянного элемента один раз в год, а также не более двух раз в течение года при повреждении одного из внешних элементов кузова ТС

15.2.3. **«Стеклянные элементы неограниченное количество раз, внешний элемент кузова ТС один раз в год».** При страховании с применением данного условия предоставление документов из компетентных органов не требуется при повреждении стеклянных элементов, а также один раз при повреждении одного из внешних элементов кузова ТС в течение года.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем в Договоре страхования может быть оговорено, что обращение в компетентные органы не является обязательным, если размер ущерба не превышает определенной денежной суммы или процента от страховой суммы, установленных Договором страхования.

²⁰ Органы МВД (ГИБДД, полиция), МЧС (пожарный надзор) или иные компетентные органы в зависимости от территории происшествия и характера события.

²¹ Стеклянные элементы кузова в трактовке согласно п. 1.9.36 настоящих Правил.

²² Внешний элемент кузова ТС в трактовке согласно п. 1.9.2 настоящих Правил.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, при которых обращение в компетентные органы не является обязательным.

15.3. Положения настоящих Правил, касающиеся порядка выплаты страхового возмещения без предоставления документов из компетентных органов («без справок») в соответствии с п. 15.2 настоящих Правил, не распространяются на следующие стеклянные элементы: стеклянные люки (в том числе установленные заводом-изготовителем), остекленные панели крыши, стеклянные элементы на панели крыши.

15.4. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции при наличии одновременно обстоятельств, определенных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, Страхователь (Выгодоприобретатель) вместо документов, указанных в подпункте «3» пункта 15.1.8.3 настоящих Правил, в качестве документов и сведений, подтверждающих факт и обстоятельства ДТП, предоставляет только извещение о ДТП, составленное по форме и заполненное совместно с другим участником ДТП в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО (допускается предоставление копии извещения о ДТП, заверенной Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО).

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя предоставления иных документов, оформление которых осуществляется в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения о ДТП, зафиксированные в порядке, предусмотренном Правилами представления информации о дорожно-транспортном происшествии, установленными Правительством Российской Федерации в соответствии с пунктом 7 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 Закона об ОСАГО²³;

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

15.6. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам «Хищение, Угон», «Дополнительное оборудование» (по риску «Хищение, Угон»), Страхователь обязан:**

15.6.1. Представить Страховщику следующие оригинальные документы:

1) письменное заявление Страхователя о хищении или угоне ТС по форме, предоставленной Страховщиком, – в срок, указанный в подпункте «а» пункта 15.1.7 настоящих Правил;

2) Договор страхования;

3) регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, если тот оформлен в бумажном виде, либо заменяющие их документы), а также полный комплект оригинальных ключей от замков данного ТС (за исключением случаев, когда Страхователь до наступления страхового случая письменно уведомил Страховщика об утрате ключей и (или) регистрационных документов, а также случаев, когда регистрационные документы и (или) ключи были похищены вместе с ТС в результате грабежа, сопряженного с применением насилия, или разбоя). В случае если свидетельство о регистрации и (или) паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов. В случае если хищение или угон произошли до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется;

4) справку свободной формы, выданную органами МВД Российской Федерации (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись уполномоченного сотрудника МВД Российской Федерации с расшифровкой его ФИО и должности, печать органа МВД Российской Федерации), о результатах розыска похищенного имущества и

²³ В автоматизированной информационной системе страхования (АИС страхования) – с 01.04.2024 в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2022 № 594-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части создания автоматизированной информационной системы страхования».

расследования уголовного дела (если Договором не предусмотрено иное) – не позднее чем в течение 10 (десяти) календарных дней с момента ее оформления;

5) письмо о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов, для юридических лиц – подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

6) по запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы (в том числе в случае, если по условиям Договора предусмотрен электронный документооборот²⁴):

– документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (протокол осмотра места происшествия, протокол изъятия ключей и (или) документов от ТС, постановление о приобщении изъятых ключей и (или) документов от ТС к материалам уголовного дела, показания свидетелей);

– документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право на наследство;

– документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу, либо исков (требований, претензий) о возмещении вреда судом;

– документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;

– если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));

– страховой номер индивидуального лицевого счета Застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

– идентификационный номер налогоплательщика (при наличии или код иностранной организации);

– для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, – также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, – также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

– документы по факту приобретения застрахованного ТС;

– действующие договоры страхования в отношении застрахованного ТС, заключенные с другими страховыми организациями (при наличии);

– справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его ФИО и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и (или) ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС, и (или) заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС;

– справку о размере доли страховой выплаты, приходящейся на каждое лицо, если Договор страхования по страховому риску, по которому произошел страховой случай, заключен в пользу нескольких лиц;

7) заявление с обязательством Страхователя (а если Страхователь не является собственником застрахованного ТС – то и от собственника застрахованного ТС) в случае обнаружения

²⁴ Здесь и в иных аналогичных случаях по настоящим Правилам требования о личной явке клиента и/или предоставлении оригиналов документов для целей исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» имеют приоритет над любыми иными условиями взаимодействия участников страхования.

ТС в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения ТС вернуть Страховщику полученное страховое возмещение либо в течение 10 (десяти) рабочих дней передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от работников полиции, восстановить регистрационный учет данного ТС в органах ГИБДД (если оно было ранее снято с такого учета (учет прекращен, аннулирован) в связи с хищением), для его дальнейшей реализации, со всеми документами, необходимыми для его реализации, в том числе с доверенностью с правом отчуждения, с правом перевода полученной от реализации суммы Страховщику и с правом передоверия;

8) заверенную копию постановления о приостановлении предварительного следствия в случае, если транспортное средство не найдено в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации для предварительного следствия;

9) талон-уведомление о принятии заявления о хищении ТС органами внутренних дел.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. 15.6.1 настоящих Правил, может быть сокращен, если это не влияет на оценку факта наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

15.6.2. Заключить со Страховщиком письменное Соглашение об отказе от права собственности на застрахованное ТС. При этом Страховщик обязуется возвратить полученные документы и принадлежности, указанные в п. 15.6.1 настоящих Правил, Страхователю (Выгодоприобретателю) по его требованию после обнаружения ТС и возврата Страхователем страхового возмещения.

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

15.7. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Дополнительные расходы»:** документы, подтверждающие факт получения услуг, содержащие информацию о дате, месте или маршруте оказания услуги, о наименовании организации, оказавшей услугу; результаты оказанной услуги (составленные документы, отчеты, фотографии и т.п.); документы установленного образца, подтверждающие оплату оказанных услуг (форма БО-3, установленная Министерством финансов Российской Федерации, чеки контрольно-кассового аппарата).

15.8. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Несчастный случай»,** – в случае причинении вреда здоровью, либо смерти в результате несчастного случая Страхователь обязан:

15.8.1. Кроме документов, указанных в п. 15.1.8.3 настоящих Правил, предоставить Страховщику документы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения:

1) В связи с временной утратой трудоспособности, постоянной утратой трудоспособности:
– Копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенных отделом кадров места работы Застрахованного лица (для учащихся – справка по форме 095-у), при установлении инвалидности – за период, предшествующий установлению группы инвалидности из лечебного учреждения, где проводилось лечение.

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

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

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

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

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

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

документ).

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

— Документы, удостоверяющие личность Застрахованного лица и получателя выплаты;

2) В случае смерти Застрахованного лица:

— Свидетельство о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию.

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

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

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

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

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

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

— Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

15.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Добровольная гражданская ответственность», – в случае причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц Страхователь или потерпевший обязаны:

— Кроме документов, указанных в п. 15.1.8.3 настоящих Правил, предоставить Страховщику документы, необходимые для рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения и определения размера ущерба потерпевшего.

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

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

— Предоставить все необходимые документы для определения размера ущерба, не возмещенного по договору ОСАГО.

15.10. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Утрата товарной стоимости», для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «УТС» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

15.10.1. Выполнить обязанности, предусмотренные п. 14.2 настоящих Правил.

15.10.2. Предъявить Страховщику для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС или его части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего страхового события.

15.10.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, передать Страховщику документы, предусмотренные п. 15.1.8.3 настоящих Правил.

15.10.4. По требованию Страховщика предъявить оригинал Договора страхования и документы, подтверждающие оплату страховой премии (взносов).

15.11. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

15.12. Страхователь обязан предоставить ТС для осмотра Страховщику после устранения повреждений ТС, имевшихся на момент заключения Договора страхования или полученных в течение срока действия Договора страхования. В случае непредоставления отремонтированного ТС для повторного осмотра Страховщик не производит выплаты за поврежденные узлы и детали, которые были отмечены как поврежденные в Акте предстрахового осмотра или в Акте осмотра ТС при страховом случае.

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

15.14. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о

производстве страховой выплаты на основании копий документов, перечисленных выше, а также сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая.

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

15.16. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его:

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

15.16.2. О предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты.

15.17. Информирование осуществляется в письменной форме или по электронной почте по адресу, указанному Страхователем при заключении Договора страхования, с соблюдением требований раздела 2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации.

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

1) принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

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

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

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

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

15.22. Исключение составляют случаи:

15.22.1. Обращения за страховой выплатой по Договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

15.22.2. Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшего гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но Страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (Страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у Страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого Страховщика введена процедура банкротства.

Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им Страховщику потерпевшего.

16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

16.1. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие способы получения страхового возмещения при повреждении ТС:

16.1.1. **«Ремонт на СТОА по направлению Страховщика».** При страховании с применением данного условия восстановительный ремонт и замена всех элементов ТС производится на СТОА по направлению Страховщика.

В случае невозможности проведения ремонта поврежденного ТС (ДО) на СТОА по направлению Страховщика, выплата страхового возмещения производится Страховщиком на основании калькуляции Страховщика в соответствии с п. 16.1.3 настоящих Правил.

Стоимость запасных частей и лакокрасочных материалов рассчитывается по каталожному номеру детали в соответствии с программой расчета или по аналогу для запрошенного артикула в соответствии с Положением Банка России от 04.03.2021 № 755-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства».

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

Если на момент урегулирования убытка у Страховщика отсутствует договор со СТОА официального дилера, то выплата производится на основании п. 16.1.1 настоящих Правил.

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

16.2. Если в Договоре страхования не указано иное, решение о способе выплаты страхового возмещения принимает Страховщик.

16.3. Для способа выплаты страхового возмещения, приведенного в п. 16.1.3 настоящих Правил, расчет размера страхового возмещения производится в соответствии со следующими условиями:

16.3.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, калькуляция составляется в соответствии с действующей на дату наступления страхового случая редакцией «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденной Положением Банка России от 4 марта 2021 года № 755-П (далее – Единая методика). Если иное не предусмотрено Договором страхования, стоимость запасных частей, узлов и деталей, подлежащих замене, определяется без учета износа.

16.3.2. Договором страхования может быть предусмотрено, что расчет стоимости восстановительного ремонта осуществляется на основании действующих среднерыночных цен на ремонтные работы и детали в регионе проведения ремонта.

16.3.3. Если не указано иное, считается, что Договором страхования предусмотрен расчет стоимости восстановительного ремонта в соответствии п. 16.3.1 настоящих Правил.

16.3.4. Расчет стоимости восстановительного ремонта производится на дату составления калькуляции,

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

16.5. При учете Страховщиком амортизационного износа, последний начисляется в

процентах от страховой суммы по риску «Ущерб» при полной гибели (в том числе конструктивной гибели) ТС / ДО или по риску «Хищение, Угон» на дату заключения Договора страхования с даты заключения Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования, в следующих размерах:

- за первый год эксплуатации – 20% (за первый месяц – 3%, за второй месяц – 2%, за третий и последующие месяцы – по 1,5% за каждый месяц, при этом неполный месяц считается полным);
- за второй и последующие годы эксплуатации – 15% (по 1,25% за каждый месяц).

Датой начала эксплуатации ТС является дата продажи нового (без эксплуатации) ТС в соответствии с данными, указанными в ПТС. В случаях, когда невозможно достоверно установить дату продажи нового (без эксплуатации) ТС, датой начала эксплуатации считается дата выпуска ТС. В этом случае, если невозможно достоверно установить дату выпуска ТС, датой начала эксплуатации считается 01 июля года выпуска ТС. Датой начала эксплуатации ДО является дата продажи ДО, в соответствии с товарно-кассовым чеком. В случаях, когда невозможно достоверно установить дату продажи ДО, датой начала эксплуатации считается 01 июля года продажи ДО.

Последний неполный год эксплуатации считается за полный.

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

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

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

16.6.3. Все элементы ТС – оригинальные запчасти.

В случае отсутствия оригинальных запчастей СТОА имеет право установить неоригинальные, соответствующие стандартам производителя ТС запчасти с согласованием с Страхователем и подтверждением Страховщика.

Если не указано иное, считается, что Договором страхования предусмотрено использование запасных частей в соответствии п. 16.6.1 настоящих Правил.

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

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

16.9. В сумму страховой выплаты **по риску «Ущерб» и/или в случае полной гибели ДО (в том числе конструктивной гибели) по риску «Дополнительное оборудование»** могут включаться расходы по оплате:

16.9.1. Независимой экспертизы по определению стоимости восстановительного ремонта застрахованного ТС по направлению Страховщика.

16.9.2. Услуг Аварийного комиссара по направлению Страховщика по фиксации обстоятельств страховых событий, оказанию Страхователю консультационных услуг, представлению Страхователя в компетентных органах, осуществляющих производство по делу об административном правонарушении.

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

16.9.3. Эвакуации ТС с места ДТП, в результате которого ТС не имеет возможности

самостоятельно передвигаться своим ходом, но не более 5 000 (Пяти тысяч) рублей, по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено Договором страхования. Оплата эвакуации производится до ближайшего места ремонта или стоянки, согласованного со Страховщиком.

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

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

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

16.13. Не подлежит возмещению ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС в результате страхового случая – снижение стоимости восстановленного ТС по сравнению с его стоимостью до ремонта, если риск «УТС» не был застрахован дополнительно.

16.14. **По риску «Ущерб» и/или при причинении ущерба по риску «Дополнительное оборудование» на условиях «полная гибель (в том числе конструктивная)»** выплата страхового возмещения производится за вычетом суммы амортизационного износа, рассчитанного в соответствии с нормами, указанными в п. 16.5 настоящих Правил. Выплата страхового возмещения осуществляется по одному из нижеописанных вариантов выплаты страхового возмещения по риску «Ущерб» и/или при причинении ущерба по риску «Дополнительное оборудование» на условиях «полная гибель (в том числе конструктивная)» застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО:

16.14.1. За вычетом остаточной стоимости застрахованного ТС, если поврежденное ТС / ДО остается в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя).

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

- 1) ранее произведенных выплат (при агрегатной страховой сумме);
- 2) стоимости ремонта по устранению повреждений, выявленных при осмотре ТС и зафиксированных в Акте предстрахового осмотра (если установить факт произведенного ремонта по этим повреждениям невозможно). Не выполнено требования п. 14.2.3. настоящих Правил;
- 3) неоплаченной Страхователем до конца срока страхования части страховой премии, предусмотренной Договором страхования, если страховой случай наступил до даты, указанной в Договоре страхования как дата оплаты очередных взносов (при этом Страхователем не допущена просрочка по уплате страховой премии);
- 4) предусмотренных Договором страхования и (или) настоящими Правилами франшиз;
- 5) остаточной стоимости застрахованного ТС, рассчитанной независимой экспертной организацией, привлеченной Страховщиком, либо определенной по данным специализированных торгов, осуществляющих открытую публичную реализацию поврежденных транспортных средств, а при отсутствии вышеуказанных специализированных торгов, путем использования и обработки данных универсальных площадок (сайтов) по продаже подержанных транспортных средств.

16.14.2. Без вычета остаточной стоимости ТС.

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

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

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

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

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

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

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

7) Выполнить иные обязанности, если такие предусмотрены Договором страхования или действующим законодательством Российской Федерации.

16.14.3. После выполнения Страхователем действий, предусмотренных п. 16.14.2 настоящих Правил Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в размере, рассчитанном в соответствии с п. 16.14.1 настоящих Правил и производит Страхователю (Выгодоприобретателю) дополнительную выплату страхового возмещения в размере остаточной стоимости ТС.

16.15. Если в силу предусмотренных законодательством Российской Федерации обстоятельств имеются ограничения по отчуждению ТС, выплата страхового возмещения производится в соответствии с п. 16.14.1 настоящих Правил.

16.16. Факт наступления полной гибели (в том числе конструктивной гибели) застрахованного ТС / ДО устанавливается на основании калькуляции суммы затрат на восстановление поврежденного застрахованного ТС, произведенной независимой экспертной организацией, рекомендованной Страховщиком, или на основании предварительной сметы стоимости восстановительного ремонта, составленной СТОА.

16.17. Вариант выплаты страхового возмещения на условиях полной гибели (в том числе конструктивной гибели) ТС определяется соглашением Страховщика и Страхователя после определения стоимости восстановительного ремонта и остаточной стоимости ТС до оформления страхового акта.

16.18. Если Страхователем до осуществления Страховщиком страховой выплаты прямо не назван ни один из способов выплаты страхового возмещения, указанных в п. 16.14 настоящих Правил, применяется способ, предусмотренный п. 16.14.1 настоящих Правил.

16.19. После выплаты страхового возмещения по рискам «Ущерб» и «Дополнительное оборудование» при наступлении полной гибели (в том числе конструктивной гибели) ТС и/или ДО, действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

16.20. **По риску «Хищение, Угон» и/или в случае хищения по риску «Дополнительное оборудование»**, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы, установленной по ТС и/или установленного на нем ДО, за вычетом суммы амортизационного износа, рассчитанного в соответствии с нормами, указанными в п. 16.5 настоящих Правил, а также стоимости устранения повреждений ТС (если они имели место и не были устранены до момента хищения ТС), если Договором страхования не предусмотрен иной размер страхового возмещения по риску «Хищение, Угон» и/или в случае хищения по риску «Дополнительное оборудование». Факт устранения повреждений ТС, имевших место и зафиксированных при предстраховом осмотре и/или последующих осмотрах, считается недоказанным, если ТС не предъявлялось Страховщику после устранения повреждений с составлением Акта осмотра, кроме случаев, когда восстановительный ремонт был осуществлен на СТОА по направлению Страховщика.

16.21. При хищении колес Страховщик производит выплату страхового возмещения в размере стоимости колес за вычетом амортизационного износа, рассчитанного в соответствии с нормами, указанными в п. 16.5 настоящих Правил, если Договором страхования не предусмотрен иной размер страхового возмещения по риску «Хищение, Угон» и/или в случае хищения по риску «Дополнительное оборудование».

16.22. После выплаты страхового возмещения при хищении по риску «Дополнительное оборудование» в полном объеме, действие Договора страхования по данному риску в отношении ДО прекращается. При страховании вновь установленного ДО оформляется дополнительное соглашение к Договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного Договора страхования по ТС, при этом Страхователь оплачивает Страховщику дополнительную

страховую премию.

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

16.24. После выплаты страхового возмещения по риску «хищение, Угон» действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

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

16.25.1. В случае смерти Застрахованного лица, застрахованного по паушальной системе – в равных долях от страховой суммы (в рамках лимита ответственности, установленного в соответствии с п. 9.9 настоящих Правил) на каждого умершего Застрахованного лица.

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

16.25.3. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, если Договором страхования не предусмотрено иное, выплаты производятся в следующих размерах от соответствующей страховой суммы (при страховании по паушальной системе – в рамках лимита ответственности, установленного в соответствии с п. 9.9 настоящих Правил):

- 100% при установлении I группы инвалидности;
- 80% при установлении II группы инвалидности;
- 60% при установлении III группы инвалидности;
- 100% при установлении группы «ребенок-инвалид».

16.25.4. В случае наступления временной утраты трудоспособности Застрахованного лица, если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере 0,4% от соответствующей страховой суммы (при страховании по паушальной системе – в рамках лимита ответственности, установленного в соответствии с п. 9.9 настоящих Правил) за каждый день нетрудоспособности. В случае если после периода временной утраты трудоспособности Застрахованному лицу соответствующей комиссией будет назначена группа инвалидности, общая сумма выплаченного страхового возмещения не может превысить суммы, указанной в п. 16.25.3 настоящих Правил.

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

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

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

16.26.3. В сумму страхового возмещения включаются:

В случае причинения вреда жизни, здоровью:

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

Расчет суммы страхового возмещения производится на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 15.11.2012 № 1164 «Об утверждении правил расчета суммы

страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего».

В случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц (зданиям, сооружениям, постройкам, транспортным средствам, включая имущество физических, юридических лиц и т.д.)

— расходы на восстановление (приобретение) поврежденного (уничтоженного) имущества потерпевшего лица оплачиваются в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов).

16.27. При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

16.28. Если в результате страхового случая нанесен вред имуществу, жизни и здоровью нескольких лиц, то страховое возмещение будет делиться между ними пропорционально исходя из размера их ущерба к общей сумме ущерба и страховой сумме.

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

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

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

16.32. В соответствии с настоящими Правилами, Договором страхования выплата страхового возмещения может быть произведена:

16.32.1. В денежной форме – в российских рублях путем безналичного расчета.

16.32.2. Путем оплаты Страховщиком ремонта поврежденного ТС на СТОА.

16.33. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты не может превышать лимита ответственности, указанного в п. 9.8.1 настоящих Правил, за исключением случаев оформления документов о ДТП в порядке, предусмотренном пунктом 16.34 настоящих Правил.

16.34. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в пределах лимита ответственности, указанного в п. 9.8.2 настоящих Правил, при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, либо страхового возмещения в пределах страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Закона об ОСАГО, при отсутствии таких разногласий данные о ДТП должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 Закона об ОСАГО²⁵, одним из следующих способов:

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

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

²⁵ В автоматизированной информационной системе страхования (АИС страхования) – с 01.04.2024 в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2022 № 594-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части создания автоматизированной информационной системы страхования».

16.35. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) воспользовался своим правом и получил страховое возмещение в случаях, предусмотренных п. 16.33 или п. 16.34 настоящих Правил, от страховщика по договору ОСАГО, то размер страховой выплаты по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, определяется в размере износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, который был учтен для определения суммы страхового возмещения по договору ОСАГО. Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, не может превышать максимальный размер выплаты (лимит ответственности согласно п.п. 9.8.1 и 9.8.2 настоящих Правил), при условии, что страховая выплата осуществляется в порядке, предусмотренном п. 16.33 или п. 16.34 настоящих Правил.

16.36. Страховая выплата по Договору страхования производится в российских рублях.

16.37. Если страховая сумма в Договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения Договора страхования (если Договором страхования не предусмотрено иное).

16.38. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в следующем порядке:

16.38.1. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба / вреда в соответствии с п.п. 15.1.6 – 15.1.10 настоящих Правил, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

16.38.2. Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение срока, указанного в п. 16.38.1 настоящих Правил, утверждает страховой акт, после чего в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

16.38.3. 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.

16.38.4. В случае хищения, угона застрахованного ТС – в срок, указанный в п. 16.38.1 настоящих Правил, и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов) и заключения со Страховщиком письменного Соглашения об отказе от права собственности на застрахованное ТС.

16.39. При наличии в Договоре страхования безусловной франшизы по риску она вычитается из страхового возмещения по этому риску.

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

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

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

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

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

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

16.41. Размер выплаты страхового возмещения по риску «**Дополнительные расходы**» определяется в пределах лимитов ответственности на возмещение расходов и количеству обращений, указанных в п. 9.13 настоящих Правил, по представленным Страхователем (Выгодоприобретателем, лицами, допущенными к управлению ТС) документам (квитанции, чеки, приходно-кассовые ордера и т.п.), подтверждающим понесенные расходы.

16.41.1. Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты утверждает страховой акт.

16.41.2. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 7 (семи) рабочих дней со дня утверждения страхового акта.

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

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

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

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

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

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

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

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

16.48. Не подлежит возмещению стоимость:

16.48.1. Технического и гарантийного обслуживания ТС.

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

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

17. СУБРОГАЦИЯ

17.1. В пределах выплаченной суммы к Страховщику, осуществившему страховую

выплату по Договору страхования, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

17.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Собственника, Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

18. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

18.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного имущества с другими страховыми организациями. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать наименование других страховых организаций, перечень застрахованного в них имущества, застрахованные риски, размеры страховых сумм.

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

18.3. Если заключение нескольких Договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком имущества по аналогичным рискам на страховую сумму, превышающую его страховую стоимость (по Договору страхования со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения, причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

19.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, обязан обратиться в досудебном порядке к финансовому уполномоченному, который рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) рублей, и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (трех) лет.

19.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня её получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»; во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой стороной Договора страхования.

19.4. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в Арбитражном суде г. Москвы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

19.5. При решении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

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

19.7. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

19.8. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

19.9. При осуществлении страховой выплаты либо возврате уплаченной страховой премии или ее части Страхователю (Выгодоприобретателю) – физическому лицу порядок налогообложения определяется в соответствии с Налоговым кодексом РФ (НК РФ). Если сумма причитающегося к оплате налога, при наличии такого не была удержана Страховщиком как налоговым агентом, Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает налог самостоятельно. Юридические лица самостоятельно оплачивают налоги в соответствии с НК РФ.

Приложение № 1
к Правилам комбинированного страхования
автотранспортных средств, утвержденным
приказом № 39 ООО СК «МИРАН»
от 13.08.2025 г.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО СТРАХОВАНИЮ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Таблица 1 Базовые страховые тарифы (срок страхования – 1 год)
(в % от страховой суммы при сроке страхования 1 год)

ТС, разбиваются на группы:

1 группа - Легковые автомобили;

2 группа - Микроавтобусы, автобусы, троллейбусы, трамваи;

3 группа - Грузовые (грузопассажирские) транспортные средства (включая тягачи, автопоезда);

4 группа - Спец техника, самоходные дорожно-строительные, сельскохозяйственные и иные машины и механизмы, в т.ч. прицепы и полуприцепы;

5 группа - Мотоциклы, мотороллеры, мопеды, квадроциклы, мотосани, снегоходы..

Базовые страховые тарифы (срок страхования – 1 год)

№	Наименование риска	Базовый тариф, в % от страховой суммы
1.	«Ущерб»	
1.1	1 группа	3,59
1.2	2 группа	2,87
1.3	3 группа	2,41
1.4	4 группа	1,61
1.5	5 группа	9,33
2.	«Хищение, Угон»	
2.1	1 группа	0,16
2.2	2 группа	0,12
2.3	3 группа	0,13
2.4	4 группа	0,14
2.5	5 группа	0,39
3.	КАСКО («Ущерб»+ «Хищение,Угон»)	
3.1	1 группа	3,75
3.2	2 группа	2,99
3.3	3 группа	2,54
3.4	4 группа	1,75
3.5	5 группа	9,72
4.	«ДТП по вине установленных третьих лиц»	0,37
5.	«Дополнительное оборудование»	
5.1	1 группа	3,61
5.2	2 группа	2,88
5.3	3 группа	2,42
5.4	4 группа	1,63
5.5	5 группа	9,41
6.	«Несчастный случай»	0,15
7.	«Добровольная гражданская ответственность»	0,79
8.	«Утрата товарной стоимости»	0,51
9.	«Дополнительные расходы»	1,31

Таблица 2

Поправочный коэффициент, связанный со сроком страхования

Срок действия договора в месяцах											
до 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля от общего годового размера страховой премии											
0,2	0,3	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Таблица 3.

Коэффициенты риска и поправочные коэффициенты

№ п/п	Описание коэффициента риска, поправочного коэффициента	Риски, в отношении тарифов по которым может быть применен соответствующий коэффициент	Диапазон коэффициента риска (поправочного коэффициента)	
			мин.	макс.
1	Поправочный коэффициент, применяемый с целью учета стоимости перестраховочной защиты	все риски	1	10
2	Поправочный коэффициент, связанный с порядком уплаты страховой премии	все риски	1	1,5
3	Поправочный коэффициент, применяемый в случае снижения комиссионного вознаграждения или изменения структуры тарифа в части снижения доли нагрузки	все риски	0,45	1
4	Поправочный коэффициент, применяемый для установления маркетинговой цены страхового продукта	все риски	0,7	3
5	Коэффициент риска, учитывающий лимит ответственности по страховым случаям	все риски	0,5	0,99
6	Коэффициент риска, учитывающий территорию страхования (например, особенности регионов РФ и/или соседних государств, в т.ч. их правовую, криминальную или политическую обстановку, место эксплуатации ТС)	все риски	0,7	2,5
7	Коэффициент риска, применяемый при наличии важных факторов, влияющих на наступление страхового события	все риски	0,3	4
8	Коэффициент риска, зависящий от наличия предусмотренной договором франшизы	все риски	0,14	0,99
9	Коэффициент риска, учитывающий размер страховой суммы	все риски	0,4	3
10	Коэффициент риска, применяемый при ограничении числа внешних факторов, влияющих на наступление страхового события (при сужении страхового покрытия)	все риски	0,10	0,99
11	Коэффициент риска, учитывающий предшествующую страховую историю Страхователя или лиц, допущенных к управлению ТС (наличие или отсутствие страховых случаев – система «бонус-малус»)	все риски	0,5	5
12	Коэффициент риска, применяемый с целью установления рискованной надбавки	все риски	1,02	8
13	Коэффициент риска, учитывающий характеристики ТС (тип, категория производителя, марка, модель, страховая стоимость, год выпуска, число пассажирских мест (для автобусов), разрешенная максимальная масса (для	«Ущерб» «Хищение, Угон» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование» «Утрата товарной стоимости»	0,1	5

Правила комбинированного страхования автотранспортных средств

№ п/п	Описание коэффициента риска, поправочного коэффициента	Риски, в отношении тарифов по которым может быть применен соответствующий коэффициент	Диапазон коэффициента риска (поправочного коэффициента)	
			мин.	макс.
	грузовых ТС), период/год эксплуатации, ремонтпригодность ТС (зависит от марки и модели), мощность двигателя и прочие особенности ТС)	«Добровольная гражданская ответственность»		
14	Коэффициент риска, учитывающий назначение и условия использования ТС (цель использования ТС (коммерческого/рискового - в личных целях, в служебных целях, в качестве такси и т.п.), сферу производственной деятельности ТС и т.п.)	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование» «Утрата товарной стоимости» «Добровольная гражданская ответственность»	1	5
15	Коэффициент риска, учитывающий количество лиц, допущенных к управлению	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование» «Утрата товарной стоимости» «Добровольная гражданская ответственность»	0,5	3
16	Коэффициент риска, учитывающий стаж и возраст лиц, допущенных к управлению	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование» «Утрата товарной стоимости» «Добровольная гражданская ответственность»	0,5	3
17	Коэффициент риска, учитывающий сужение/расширение страхового покрытия, например, сужение риска Ущерб (сужение страхового покрытия по риску Ущерб-ДТП, например, виновник второй участник и т.п.); страхование только по одному или по нескольким рискам»; сужение/расширение страхового покрытия по риску «Дополнительные расходы», и т.п.)	«Ущерб» «Хищение, Угон» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование» «Утрата товарной стоимости» «Добровольная гражданская ответственность» «Дополнительные расходы»	0,05	3
18	Коэффициент риска, учитывающий модель страховой суммы по риску «Несчастный случай» («паушальная система»/ «система мест»)	«Несчастный случай»	0,8	1,2
19	Коэффициент риска, учитывающий персональные характеристики собственника ТС, лиц, допущенных к управлению ТС (например: возраст, стаж, семейное положение, наличие несовершеннолетних детей, тип Страхователя, собственника ТС (ФЛ/ ЮЛ/ ИП), историю нарушений ПДД - при наличии и т.п)	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование» «Утрата товарной стоимости» «Добровольная гражданская ответственность» «Дополнительные расходы»	0,5	5
20	Коэффициент риска, учитывающий модель страхования «По первому риску»	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование»	1,01	4
21	Коэффициент риска, учитывающий условия и формы страхового возмещения (например: «за вычетом годных остатков/ без вычета годных остатков», «с учетом/ без учета износа»)	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование»	0,9	2
22	Коэффициент риска, учитывающий тип страховой суммы при страховании ТС (агрегатная / неагрегатная, постоянная/изменяющаяся страховая сумма)	«Ущерб» «КАСКО» «ДТП по вине установленных третьих лиц» «Дополнительное оборудование»	0,9	1,1

Правила комбинированного страхования автотранспортных средств

№ п/п	Описание коэффициента риска, поправочного коэффициента	Риски, в отношении тарифов по которым может быть применен соответствующий коэффициент	Диапазон коэффициента риска (поправочного коэффициента)	
			мин.	макс.
23	Коэффициент риска, учитывающий условия по программам страхования	Все риски	0,5	5