

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РСХБ – Страхование»
(АО СК «РСХБ-Страхование»)**

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

от 26.09.2019 года № 355-09

Генеральный директор


/С.И. Простатин/

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ТЕХНИКИ И ОБОРУДОВАНИЯ**
(от 20.01.2014 в редакции от 30.09.2014, от 26.09.2019)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ) И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ), Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на основании настоящих Правил страхования специальной техники и оборудования (далее также – Правила, Правила страхования) Акционерное общество «Страховая компания «РСХБ-Страхование» (далее – Страховщик) заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами (Страхователями) договоры страхования специальной техники и оборудования (далее – договор страхования).

1.2. Страхователями могут выступать юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, дееспособные физические лица, являющиеся как резидентами Российской Федерации, так и нерезидентами Российской Федерации.

По настоящим Правилам страхования на страхование принимается имущество, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору аренды, лизинга или на другом законном основании.

1.3. Страхователь имеет право заключить договор страхования в пользу лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом. О замене Выгодоприобретателя Страхователь должен письменно уведомить Страховщика.

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

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

1.5. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил страхования, последние становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными как для Страховщика, так и для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

1.6. Положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Страхователя и Страховщика при заключении договора страхования или в течение срока его действия.

1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования:

- формировать условия страхования по отдельному договору страхования (страховому полису) или отдельной группе договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или группу, - в той мере в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования;

- присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (страховых полисов), заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации;

Федерации.

1.8. Толкование применяемых терминов в отсутствие их определения в настоящих Правилах страхования осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации. В случае отсутствия определения какого-либо термина в действующем законодательстве Российской Федерации и нормативных актах, значение соответствующего термина определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты, гибели или повреждения специальной техники и/или оборудования, указанных в договоре страхования (далее по тексту – застрахованное имущество).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования договор страхования может быть заключен в отношении следующего имущества:

2.2.1. *специальной техники (самоходной¹, прицепной, навесной, специальных механизмов и сменных агрегатов)*, в частности строительная и дорожно-строительная; сельскохозяйственная техника; лесозаготовительная техника; коммунальная техника, используемая в коммунальном хозяйстве; техника и оборудование, используемые в добывающих отраслях промышленности; специализированная техника, используемая аварийно-спасательными службами для проведения поисково-спасательных, аварийно-спасательных и аварийно-восстановительных работ; техника, используемая при прокладке трубопроводов; грузоподъемные и подъемно-транспортные машины и оборудование, иная специализированная техника и механизмы;

2.2.2. *дополнительного оборудования²*, т.е. мобильные части оборудования, не присоединенные к основному агрегату, в частности дополнительное оборудование, установленное на шасси техники и механизмов, указанных в п. 2.2.1 настоящих Правил страхования; переносные (передвижные) контрольные, лабораторные приборы, оборудование мастерских, радиоаппаратура, оборудование противопожарной и охранной сигнализации; передвижные здания и сооружения, в том числе строительные вагончики, мобильные офисы, передвижные мастерские и лаборатории; передвижные электростанции, генераторные установки, передвижные трансформаторы, поршневые и винтовые компрессоры с электромотором, насосы с электромотором, бетононасосы, погружные насосы и иные передвижные (мобильные) электротехнические изделия (электротехнические устройства, электрооборудование).

В соответствии с настоящими Правилами страхования, имущество, указанное в подпункт 2.2.2 настоящих Правил страхования, может быть застраховано только в дополнение к страхованию специальной техники, для которой данное имущество предназначено (в рамках одного договора страхования), если иное не предусмотрено договором страхования.

¹ Под самоходной техникой в рамках настоящих Правил страхования считается техника, имеющая возможность передвигаться автономно без использования другой техники, т.е. имеющая двигатель, движитель, коробку передач, ведущий мост (мосты). Сведения об агрегатах должны быть указаны в паспорте самоходной машины.

² Дополнительным оборудованием в рамках настоящих Правил страхования считается оборудование, не входящее в заводскую комплектацию специальной техники и оборудования, как стационарно установленное (т.е. требующее монтажа), так и не присоединенное к ней, технические характеристики и предназначение которого, а также технические характеристики самой специальной техники и оборудования, позволяют совместную эксплуатацию при выполнении определенного вида работ.

2.3. Конкретный перечень и/или описание (наименование, количество и иные идентификационные признаки) специальной техники и дополнительного оборудования указываются в договоре страхования.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, имущество считается застрахованным в комплектации завода – изготовителя.

2.4. В течение срока действия договора страхования имущество является застрахованным как во время его эксплуатации, так и во время хранения (простоя).

Дополнительно по соглашению Сторон *(если это прямо указано в договоре страхования)* имущество может быть застраховано в период его транспортировки (перегона, перемещения) и/или в период монтажа и демонтажа застрахованного имущества и/или в период погрузки и разгрузки.

В рамках настоящих Правил страхования под транспортировкой следует понимать как непосредственно процесс перегона/перемещения имущества (в том числе, с использованием специальных средств, таких как буксиры, тягачи, транспортные платформы и т.п.), так и проводимые при этом погрузочно-разгрузочные работы, а также иные работы, необходимые для подготовки имущества к транспортировке и проведения в пункте отправления и приведения имущества в штатное состояние для использования по прямому назначению в пункте назначения.

2.5. *Если иное не предусмотрено договором страхования*, страхование не распространяется в период нахождения застрахованного имущества под землей, в период транспортировки застрахованного имущества железнодорожным, воздушным, водным, автомобильным транспортом, а также в результате подготовки имущества к такой транспортировке и осуществляемых при этом погрузочно – разгрузочных работ.

2.6. По настоящим Правилам страхования **не могут быть застрахованы:**

2.6.1. Воздушные и водные суда, космические летательные аппараты, средства железнодорожного транспорта, плавучие средства и сооружения.

2.6.2. Вспомогательные материалы, расходуемые в процессе эксплуатации, такие как горючее, химические реактивы, фильтрующие материалы, охлаждающие жидкости, чистящие и смазочные материалы.

2.6.3. Транспортные средства, используемые исключительно для перевозок по дорогам пассажиров и грузов.

2.6.4. Имущество, находящееся во временных зданиях и сооружениях (передвижных мастерских, лабораториях, офисах и бытовках).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается договор страхования.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования **страховым риском** является риск утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате событий, поименованных в договоре страхования из числа предусмотренных в подпунктах 3.2.1 - 3.2.15 настоящих Правил страхования.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика по договору страхования произвести страховую выплату (далее также – страховое возмещение) Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховым случаем согласно настоящим Правилам страхования с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных Правилами страхования и договором страхования, является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, произошедшие на территории страхования в период срока действия договора страхования, в результате наступления следующих событий:

3.2.1. **Пожара.**

Под пожаром понимается возникновение огня вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания или вышедшего за его пределы и способного распространяться самостоятельно.

Возмещению подлежит ущерб, возникший в результате пожара, а также вследствие воздействия продуктов горения и мер пожаротушения (воздействие водой, пеной, порошком) или иных мер для предотвращения его дальнейшего распространения.

В соответствии с настоящим пунктом Правил страхования не является страховым случаем и не подлежит возмещению ущерб, причиненный:

- воздействием огня и его последствиями, возникшими вследствие поджога;
- воздействием полезного (рабочего) огня, тепла или иного термического воздействия, необходимого для процесса обработки, ремонта или в иных целях (в частности, сушки, горячей обработки или плавления металлов, прогрева двигателей, трансмиссий и других узлов и агрегатов застрахованного имущества и т.п.);
- возникновением огня в результате медленного выделения тепла или иных реакций, проходящих вследствие естественных свойств имущества.

3.2.2. Удара молнии.

Под ударом молнии понимается воздействие прямого грозового разряда, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного имущества и оказывает термическое, механическое или электрическое (атмосферное перенапряжение) воздействие, или вторичное воздействие грозового разряда, связанное с наведением высокого электрического потенциала с возникновением искрения.

3.2.3. Взрыва.

Под взрывом понимается быстропротекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся освобождением значительного количества энергии в ограниченном объеме, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна.

В соответствии с настоящим пунктом Правил страхования не является страховым случаем и не подлежит возмещению ущерб, причиненный действием вакуума или разрезанием газа в резервуаре, воздействием давления ниже атмосферного.

3.2.4. Стихийных бедствий.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате землетрясения, вулканического извержения, цунами, обвала, оползня, наводнения, затопления, селя, схода снежных лавин, камнепада, горного обвала, пыльной (песчаной) бури, ураганного ветра (урагана), тайфуна (циклона), шторма, шквала, вихря, смерча, крупного града, очень сильного ветра.

Если иное не предусмотрено договором страхования, под стихийными бедствиями понимаются природные чрезвычайные ситуации и/или опасные природные явления, достигшие критериев, утвержденных Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (далее – Росгидромет). По стихийным бедствиям, по которым критерии указанной службой не установлены, критерии устанавливаются на основании соответствующих ГОСТов.

Ущерб, возникший в результате воздействия стихийных бедствий, может быть отнесен к одному страховому случаю, если стихийные бедствия вызваны одним и тем же событием (причиной) и произошли в течение непрерывного периода времени длительностью не более 48 (сорока восьми) часов, *если иной срок не предусмотрен договором страхования.*

По соглашению Сторон в договор страхования может быть включено возмещение ущерба, возникшего вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате иных стихийных бедствий, не перечисленных в абзаце 1 настоящего пункта Правил страхования.

3.2.5. Аварии водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных и других жидкостенесущих систем.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате аварии водопроводных, канализационных, отопительных и других жидкостенесущих систем, а также систем пожаротушения (спринклерных систем) вследствие их внезапного и не вызванного необходимостью включения.

3.2.6. Падения летательных аппаратов и других посторонних предметов.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате падения на него летательных аппаратов, их частей или груза, а также воздействия удара звуковых волн, произведенных летательными аппаратами, падения деревьев, столбов, камней, метеоритов, антенн, каких-либо строительных конструкций, а также иных предметов, если эти предметы или конструкции не являются частями застрахованного имущества.

3.2.7. Оседания или иного движения грунта.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате выемки грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, при условии, что вышеперечисленные работы проводились с соблюдением всех правил производства работ и норм безопасности проведения таких работ.

3.2.8. Дорожно-транспортного происшествия.

Дорожно-транспортное происшествие (далее также – ДТП) - случайное происшествие, трактуемое в соответствии с определением ДТП, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате ДТП, произошедшего с застрахованным имуществом, участвующего в дорожном движении, по дорогам общего пользования, при условии управления застрахованным имуществом лицом, допущенным к управлению на законном основании или указанным в договоре страхования (при условии, когда договор страхования заключается с указанием конкретных лиц допущенных к управлению застрахованным имуществом) и имеющим право на эксплуатацию застрахованного имущества.

Если иное не предусмотрено договором страхования, в соответствии с настоящим пунктом Правил страхования возмещению также подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, при условии, что ДТП произошло:

- при транспортировке застрахованного имущества в качестве груза или буксировки застрахованного имущества по дорогам общего пользования с места постоянной стоянки до места эксплуатации и обратно или с одного места эксплуатации (стоянки) до другого в соответствии с техническим заданием и (или) маршрутом следования, указанным в путевом листе или ином документе, содержащем информацию о месте перемещения застрахованного имущества;

- при выполнении работ с использованием застрахованного имущества непосредственно на дорогах общего пользования.

3.2.9. Аварии.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, произошедших вне дорог общего пользования, в результате его опрокидывания (переворачивания), падения (сползания), навала, наезда транспортных средств, самодвижущихся машин или погрузочной техники, столкновения с различными предметами (препятствиями, животными), либо иным веществом (предметом), а также затопления (в том числе, провала под лед, затопления в болоте или ином зыбучем грунте, при условии, что застрахованное имущество располагалось там согласно согласованной схеме (плана) и порядка производства работ (схемы организации движения по ледовой переправе)), провала, обрушения конструкций (мостов, тоннелей и т.п.).

3.2.10. Хищения.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества (или отдельных его частей, деталей, агрегатов) в результате:

- кражи (квалифицированное правоохрательными органами по статье 158 Уголовного кодекса Российской Федерации);
- грабежа (квалифицированное правоохрательными органами по статье 161 Уголовного кодекса Российской Федерации);
- разбоя (квалифицированное правоохрательными органами по статье 162 Уголовного кодекса Российской Федерации);
- покушения на деяния, квалифицированные как кража, грабеж, разбой.

По факту совершения вышеуказанных противоправных действий третьих лиц правоохрательными органами должно быть возбуждено уголовное дело либо вынесен отказ в возбуждении уголовного дела по нереабилитирующим обстоятельствам на основании Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

3.2.11. Угона.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества (или отдельных его частей, деталей, агрегатов) в результате угона (в соответствии со статьей 166 Уголовного кодекса Российской Федерации) или покушения на деяние, квалифицированное как угон.

3.2.12. Кражи со взломом.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества (или отдельных его частей, деталей, агрегатов) в результате кражи со взломом, а также покушения на кражу со взломом. При этом под кражей со взломом понимается тайное хищение чужого имущества с незаконным проникновением третьих лиц в помещение (хранилище) с преодолением запорных устройств и с использованием отмычек, поддельных ключей или иных технических средств (инструментов), либо повреждением конструктивных элементов помещения (дверей, окон, проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах, решетках и т.п.). Не считаются поддельными ключи, изготовленные их законным владельцем (либо иными лицами по поручению законного владельца) на основании оригиналов ключей.

3.2.13. Противоправных действий третьих лиц.

Подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате:

- умышленного уничтожения или повреждения, в том числе путем поджога (квалифицированное правоохрательными органами по статье 167 Уголовного кодекса Российской Федерации);
- уничтожения или повреждения по неосторожности (квалифицированное правоохрательными органами по статье 168 Уголовного кодекса Российской Федерации);
- хулиганства (квалифицированное правоохрательными органами по статье 213 Уголовного кодекса Российской Федерации);
- вандализма (квалифицированное правоохрательными органами по статье 214 Уголовного кодекса Российской Федерации).

В соответствии с настоящим пунктом Правил страхования не подлежит возмещению ущерб, причиненный в результате террористического акта, диверсии.

По факту совершения вышеуказанных противоправных действий третьих лиц правоохрательными органами должно быть возбуждено уголовное дело либо вынесен отказ в возбуждении уголовного дела по нереабилитирующим обстоятельствам на основании Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

3.2.14. Террористического акта и диверсии.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате:

- террористического акта (квалифицированное правоохранительными органами по статье 205 Уголовного кодекса Российской Федерации);

- диверсии (квалифицированное правоохранительными органами по статье 281 Уголовного кодекса Российской Федерации).

3.2.15. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования, может быть заключен на условии **«От всех рисков»**.

В соответствии с условием **«От всех рисков»** страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, произошедшие в результате любого внезапного и непредвиденного воздействия за исключением случаев, оговоренных в пунктах 3.4 - 3.10 настоящих Правил страхования и/или договоре страхования.

3.3. По соглашению Страхователя и Страховщика договор страхования может быть заключен на условии страхования **«От всех рисков»** (подпункт 3.2.15 настоящих Правил страхования) или на условиях как всех, так и отдельно перечисленных событий, из числа указанных в подпунктах 3.2.1 - 3.2.14 настоящих Правил страхования.

3.4. **Не является страховым риском, страховым случаем** и страховое возмещение не выплачивается при утрате (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате:

3.4.1. Естественного износа застрахованного имущества или постепенной потери им своих качеств или полезных свойств вследствие эксплуатации.

3.4.2. Коррозии, окисления, порчи в обычных атмосферных условиях, брожения, гниения или иных естественных свойств застрахованного имущества.

3.4.3. Необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, причины которого не подтверждены документами из компетентных органов государственной власти, его недостачи, обнаруженной только при проведении планового технического обслуживания или инвентаризации, за исключением случаев, когда такая инвентаризация проводилась с целью подтверждения факта страхового случая, подлежащего возмещению по условиям договора страхования.

3.4.4. Утраты права собственности на застрахованное имущество, а также в результате претензий со стороны третьих лиц, оспаривающих право собственности на застрахованное имущество.

3.4.5. Ошибок, поломок, дефектов и недостатков в застрахованном имуществе, имевших место на момент заключения договора страхования, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.4.6. Самопроизвольного (в отсутствии в салоне или кабине специальной техники лица, допущенного к управлению и/или имеющего право на ее эксплуатацию) движения припаркованной или оставленной на стоянке специальной техники.

3.5. *Если договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым риском, страховым случаем* и страховое возмещение не выплачивается при утрате (гибели) или повреждения застрахованного имущества вследствие:

3.5.1. Использования в процессе эксплуатации, хранения или транспортировки застрахованного имущества бомб, мин, снарядов или иных средств вооружения, а также взрыва динамита или иных взрывчатых веществ (веществ, специально предназначенных для проведения взрывов). При включении в договор страхования рисков «террористический акт, диверсия», условие настоящего пункта в отношении страхования данных рисков не применяется.

3.5.2. Эксплуатации застрахованного имущества на режимах или в условиях, не соответствующих инструкциям (руководствам) изготовителя (производителя, разработчика) или поставщика по эксплуатации и/или обслуживанию и/или транспортировке, а также использования застрахованного имущества в целях, не свойственных его техническому назначению, предусмотренному изготовителем техники и указанному в технической документации.

3.5.3. Эксплуатации застрахованного имущества в техническом состоянии, при котором его эксплуатация запрещается в соответствии с действующими техническими регламентами и/или иными нормативными правовыми актами.

3.5.4. Реконструкции, модернизации, дооборудования застрахованного имущества, влияющих на эксплуатацию и безопасность дорожного движения.

3.5.5. Ошибок, упущений, допущенных при проведении монтажа, демонтажа, погрузки, разгрузки застрахованного имущества.

3.5.6. Физического взрыва паровых котлов или сосудов высокого давления под воздействием внутреннего давления жидкости или пара, а также двигателей внутреннего сгорания и других источников энергии, а также взрывов, которые являются обычными составляющими производственного процесса.

3.5.7. Электрической или механической неисправности, отказа, выхода из строя отдельных деталей (узлов), нарушений в работе, любых непредвиденных и внезапных поломок застрахованного имущества, приведших к пожару и последующему повреждению или гибели застрахованного имущества, либо приведших к невозможности его дальнейшей эксплуатации (в том числе в результате перегрузки, перегрева, вибрации, заклинивания, засорения механизмов посторонними предметами, усталости материалов, разрыва вследствие действия центробежных сил).

3.5.8. Гидравлического удара, недостатка жидкости в котлах или аппаратах, действующих с помощью пара и жидкостей, замерзания охлаждающей или другой жидкости, неисправности системы смазки или недостатка смазочной или охлаждающей жидкости и т.п.

3.5.9. Использования застрахованного имущества с целью обучения для работы на нем, проведения экспериментов, исследовательских работ, испытаний, различных соревнований.

3.5.10. Повреждения застрахованного имущества перевозимым на нем или перемещаемым им грузом.

3.5.11. Повреждения застрахованного имущества в период проведения текущего, капитального, гарантийного ремонта на станции технического обслуживания автомобиля.

3.5.12. Нарушения правил и норм упаковки, укупорки, перевозки, перегрузки или хранения установленных нормативными актами при перевозке застрахованного имущества.

3.5.13. Дефектов или поломок в застрахованном имуществе, за которые в соответствии с законом или договором несут ответственность производитель, ремонтная организация или поставщик застрахованного имущества.

3.5.14. Повреждения аккумуляторной батареи, генератора или иных узлов, или деталей электрооборудования в результате возникшего в них короткого замыкания, не повлекшего причинения другого ущерба застрахованному имуществу и не приведшего к наступлению страхового случая, в результате событий, поименованных в договоре страхования из числа указанных в пункте 3.2 настоящих Правил страхования.

3.5.15. Воздействия на застрахованное имущество дождя, снега, града, грязи или иных осадков и загрязняющих веществ, изменения температур, влажности и других климатических факторов.

3.5.16. Хищения застрахованной специальной техники и механизмов, подлежащих государственной регистрации, вместе с регистрационными документами (всеми или одним из них) и/или ключом(ами) (за исключением случаев, когда регистрационные документы и (или) ключи были похищены вместе с транспортным средством в результате грабежа или разбоя).

3.5.17. Невозвращения Страхователю (Выгодоприобретателю) застрахованного имущества, переданного им в прокат, аренду, лизинг.

3.5.18. События, в ходе которого Страховщику или его представителю или независимым эксперту не предоставлена возможность идентифицировать индивидуальные (заводские, серийные) номера специальной техники на соответствие

данным технического паспорта или паспорта самоходной машины или заменяющих их документов при проведении осмотра или обследования застрахованного имущества.

3.5.19. Хищения застрахованной специализированной техники и механизмов, имевшее место в период после утраты ключей от застрахованного имущества, брелоков, чипов, карт электронной активации противоугонной (охранной) системы до их замены и/или перекодировки.

3.5.20. Хищения застрахованной специальной техники и механизмов, произошедшее после утраты Страхователем (Выгодоприобретателем) регистрационных документов, если обращение по данному событию в компетентные органы последовало после факта хищения регистрационных документов.

3.5.21. Хищения частей застрахованного имущества, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного имущества.

3.5.22. Действий Страхователя (Выгодоприобретателя) его работников, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя):

- в любой форме алкогольного и иного опьянения или под воздействием наркотического, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при осуществлении деятельности, связанной с эксплуатацией застрахованного имущества, а также если лицо, управляющее застрахованным имуществом, скрылось с места происшествия или отказалось пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

- без наличия соответствующей квалификации, удостоверения (допуска) на право управления (эксплуатацию, обслуживание) застрахованного имущества.

3.5.23. Хищение, совершенное путем мошенничества (квалифицированного правоохранительными органами по статье 159 Уголовного кодекса Российской Федерации).

3.6. При наступлении страхового случая в результате дорожно-транспортного происшествия не являются страховым случаем и не возмещаются убытки, произошедшие во время управления застрахованным имуществом лицом, не имеющим водительского удостоверения (удостоверение тракториста и т.п.) на право управления застрахованным имуществом по соответствующей категории, а также имеющим водительское удостоверение с просроченным сроком действия на момент наступления страхового случая.

3.7. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, **не подлежит возмещению:**

3.7.1. Упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.7.2. Штрафы, неустойки, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, наложенные на Страхователя (Выгодоприобретателя) или работающих у него лиц в соответствии с законодательством или распоряжениями властей.

3.7.3. Убытки, в результате утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, произошедшие вне территории страхования.

3.7.4. Убытки, вызванные утратой товарной стоимости застрахованного имущества за исключением случаев, когда утрата товарной стоимости не была отдельно застрахована в договоре страхования.

3.7.5. Убытки, вызванные точечным повреждением лакокрасочного покрытия кузовных деталей без повреждения детали (сколы).

3.7.6. Ущерб, вызванный повреждением шин, если эксплуатация специальной техники и механизмов запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации в связи с неудовлетворительным состоянием шин.

3.7.7. Ущерб, причиненный частям имущества, подлежащего регулярной замене, в частности, сверла, отбойные молотки, ножи, зубья, режущие кромки и иной режущий инструмент, пильные полотна, шлифовальные диски, штампы, пресс-формы, матрицы.

шаблоны, образцы, распылители, дробильные молотки (поверхности распыления, дробления), тросы, канаты, конвейерные ленты, цепи, батареи, аккумуляторы, шины, автопокрышки, колесные диски, колпаки колес, гусеничные траки, соединительные провода и кабели, шланги (гибкие рукава), ремни, кабели, регистрационные знаки, ключи (брелоки, чипы, карт электронной активации, тенты, за исключением случаев когда указанное имущество было повреждено или погибло вместе с другими деталями, узлами и агрегатами застрахованного имущества в результате наступления страхового случая, указанного в договоре страхования).

3.7.8. Ущерб, причиненный отдельным частям имущества, в частности, повреждение автопокрышек и/или дисков колес и/или гусеничных траков, элементов выпускной системы, включая катализаторы, защитных элементов и панелей (защита колесных шин, двигателей, трансмиссии, топливного бака, трубопроводов, выпускной системы и т.п.), топливных баков, антикоррозийного покрытия кузова, аккумуляторной батареи, генератора и/или других деталей электрооборудования, за исключением случаев когда указанное имущество было повреждено или погибло вместе с другими деталями, узлами и агрегатами застрахованного имущества в результате наступления страхового случая, указанного в договоре страхования.

3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

3.8.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) его работников, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.8.2. 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.

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

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

3.10.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

3.10.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода забастовок.

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

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Имущество считается застрахованным только на территории, указанной в договоре страхования (далее – территория страхования), если в договоре страхования территория страхования не указана, то территорией страхования является территория Российской Федерации, за исключением зон военных конфликтов.

4.2. Если застрахованное имущество изымается с территории страхования, то страхование, обусловленное настоящим договором страхования, в отношении данного имущества не действует, *если иное не предусмотрено в договоре страхования*.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты (также по тексту – страхового возмещения) при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в эквиваленте иностранной валюты (далее – страхование в валютном эквиваленте).

5.2. Страховая сумма устанавливается по каждому предмету имущества, в отношении которого заключается договор страхования и не должна превышать его (их) действительную (страховую) стоимость.

5.3. Под действительной (страховой) стоимостью понимается стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Действительная (страховая) стоимость имущества определяется следующим образом:

- на основании заявленной Страхователем стоимости при условии предоставления документов, подтверждающих её размер;

- на основании остаточной балансовой стоимости имущества с учетом амортизации на дату заключения договора страхования;

- в размере восстановительной стоимости, то есть стоимости замены застрахованного имущества на новое аналогичного типа, аналогичной мощности или производительности в месте его нахождения в ценах на момент заключения договора страхования с учетом его износа;

- на основании оценки независимого эксперта, экспертной организацией или эксперта Страховщика;

- на основании отпускных цен заводов-изготовителей с учетом амортизации за время его эксплуатации;

- на основании договора поставки или купли-продажи, счета-фактуры, чека, договоров аренды (лизинга);

- в размере рыночной стоимости на момент заключения договора страхования. Под рыночной стоимостью понимается наиболее вероятная цена, по которой имущество может быть отчуждено, продано на открытом рынке в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на цену сделки не влияют какие-либо чрезвычайные обстоятельства. Рыночная стоимость определяется путем проведения оценки имущества, принимаемого на страхование в соответствии с действующим законодательством;

- иным способом по соглашению Сторон.

5.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (**неполное имущественное страхование**). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, *если иное не предусмотрено договором страхования*.

5.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

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

5.7. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же имущества у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.8. Договором страхования могут быть установлены ограничения максимальных сумм выплат страхового возмещения в пределах страховой суммы установленной

договором страхования (далее – **лимиты ответственности**):

5.8.1. Отдельно по видам событий, повлекших наступление страхового случая, из числа указанных в пункте 3.2 настоящих Правил страхования.

5.8.2. В отношении расходов, указанных в подпункте 11.3.2.3 настоящих Правил страхования.

5.8.3. Иные лимиты ответственности Страховщика (в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования).

5.9. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения, при наступлении страхового случая, в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом, если в договоре страхования в соответствии с пунктом 5.8 настоящих Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм лимитов ответственности.

5.10. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена страховая сумма следующего вида: **«уменьшаемая (агрегатная)»** или **«неуменьшаемая (неагрегатная)»**.

5.10.1. **«Уменьшаемая (агрегатная)»** – страховая сумма, определенная договором страхования, которая уменьшается на сумму подлежащего выплате страхового возмещения с даты наступления страхового случая и является общим лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за весь срок действия договора страхования.

По желанию Страхователя «уменьшаемая (агрегатная)» страховая сумма может быть восстановлена до размера установленного при заключении договора страхования, путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок действия договора страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется Сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

5.10.2. **«Неуменьшаемая (неагрегатная)»** – страховая сумма, определенная договором страхования, которая после выплаты страхового возмещения не уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения и является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю, произошедшему в срок действия договора страхования. При этом после выплаты страхового возмещения по случаям утраты, уничтожения застрахованного имущества действие договора страхования в отношении такого имущества прекращается.

5.11. При отсутствии указания в договоре страхования вида страховой суммы считается, что договором страхования установлена «уменьшаемая (агрегатная)» страховая сумма в соответствии с подпунктом 5.10.1 настоящих Правил страхования, за исключением случаев, указанных в подпункте 5.12.2 Правил страхования.

5.12. По соглашению Сторон имущество может быть застраховано на следующих условиях:

5.12.1 **«По первому риску»**, т.е. при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере фактического ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой. При страховании «по первому случаю» не применяется пункт 5.4 настоящих Правил страхования.

5.12.2. **«По первому случаю»**, т.е. при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере фактического ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы и прекращает свое действие со дня наступления первого страхового случая, заявленного Страхователем (Выгодоприобретатель).

5.13. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза (часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком³). Франшиза может быть установлена в виде определенного процента от страховой суммы, в фиксированном размере.

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы. В соответствии с настоящими Правилами страхования возможно одновременное применение нескольких франшиз.

При наступлении нескольких страховых случаев франшиза учитывается при расчете возмещения по каждому случаю. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных объектов или групп объектов, для которых в договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются отдельно при расчете возмещения по каждому объекту или группе объектов.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. **Страховая премия** – (цена страховой услуги) исчисляется Страховщиком исходя из общей страховой суммы по договору страхования и размера страхового тарифа. **Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

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

6.3. **Страховой тариф** определяется на основании **базовых тарифных ставок, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений)**, которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее вида: вида специальной техники и дополнительного оборудования; возраста (года выпуска) специальной техники и дополнительного оборудования; назначения специальной техники и дополнительного оборудования; страхования в период транспортировки (перегона, перемещения) застрахованного имущества; страхования в период монтажа и демонтажа застрахованного имущества; страхования в период погрузки и разгрузки застрахованного имущества; включение условий, предусмотренных в пункте 2.5 Правил страхования: условий эксплуатации (хранения) специальной техники и оборудования; изменения территории страхования; включение в договор страхования иных стихийных бедствий (подпункт 3.2.4 Правил страхования); изменение критериев природных явлений (подпункт 3.2.4 Правил страхования); неприменение условия о пропорциональном возмещении убытков (пункт 5.4 Правил страхования); включение дополнительных условий страхования, повышающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы (пункт 3.5, пункт 3.10 Правил страхования); установление в договоре страхования «неуменьшаемой (агрегатной)» страховой суммы (подпункт 5.10.2 Правил страхования); возмещение расходов, указанных в подпункте 11.3.2.3 Правил страхования; заключение договора страхования на условии «по первому риску», «по первому случаю» (пункт 5.12 Правил страхования); включение в договор страхования условия о возмещении расходов, указанных в абзаце «г» подпункта 11.3.2.2 Правил страхования; изменения перечня расходов, возмещаемых в соответствии с подпунктом 11.3.2.1 Правил страхования; изменение в договоре страхования порядка признания застрахованного

³ Под убытком в рамках настоящих Правил страхования понимается размер убытка рассчитанный в соответствии с пунктом 11.3 Правил страхования.

имущества поврежденным (подпункт 11.3.2 Правил страхования); включение в договор страхования условия о выплате страхового возмещения без учета износа (пункт 11.5 Правил страхования); наличие убытков в предыдущие годы; установление лимитов ответственности.

6.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц страхования принимается как полный):

Срок действия договора страхования (в месяцах)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от годовой страховой премии)	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.5. Страховой тариф при сроке действия договора страхования более одного года определяется как произведение страхового тарифа, рассчитанного исходя из срока действия договора страхования на один год, и количества лет, в течение которых действует договор страхования. Если срок действия договора страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховой тариф за указанные месяцы определяется пропорционально к страховому тарифу за год действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный).

6.6. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

6.7. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

6.8. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) всей суммы страховой премии (всей суммы страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку).

6.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае если в установленный договором страхования срок, страховая премия (первый страховой взнос - при оплате страховой премии в рассрочку) не уплачена либо уплачена в меньшем, чем это предусмотрено договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет никаких юридических последствий. События, наступившие по такому договору, не являются страховыми случаями, и выплата по ним не производится. Оплаченная не в полном объеме, либо после указанного срока, страховая премия (первый страховой взнос - при оплате страховой премии в рассрочку) подлежит возврату Страхователю.

6.10. При неуплате в установленный договором страхования срок всей суммы очередного страхового взноса (если стороны не договорились об отсрочке уплаты страхового взноса (договоренность об отсрочке уплаты страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования), Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что такая неуплата (уплата в меньшем размере, чем предусмотрено в договоре страхования) является выражением воли (волеизъявлением Страхователя (Выгодоприобретателя) на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса.

В связи с односторонним отказом Страхователя договор страхования прекращается без дополнительных уведомлений сторон. Страховщик информирует Страхователя только о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты в неполном объеме.

В случае если очередной страховой взнос оплачен в меньшем размере, чем предусмотрено в договоре страхования, то полученная Страховщиком сумма подлежит возврату Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента его поступления на расчетный счет Страховщика.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, наступившие до даты прекращения договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты страховых взносов.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

7.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления на страхование по форме предоставленной Страховщиком, а также Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного убытка от наступления страхового риска, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе. Таким запросом, в частности, является предлагаемая форма заявления на страхование в части запроса любой информации:

- об имуществе, принимаемом на страхование (вид, тип и идентификационные данные застрахованного имущества, год производства (выпуска), технические характеристики (мощность, производительность, масса и т. д.), наименование изготовителя (производителя));

- о территории страхования;

- об условиях эксплуатации, назначении, хранении застрахованного имущества;

- об условиях транспортировки застрахованного имущества (при страховании на период транспортировки);

- о мерах противопожарной безопасности;

- сведениях о системе охраны на территории эксплуатации (хранении);

- о наличии убытков за последние 3 (три) года в отношении застрахованного имущества.

Письменное заявление на страхование заполняется Страхователем по типовой форме, предоставленной Страховщиком. Страхователем должны быть заполнены все пункты типовой формы заявления на страхование. Указанные Страхователем в заявлении на страхование сведения должны быть достоверные и исключать возможность неоднозначного толкования. Бремя негативных последствий (в том числе пункт 7.4 настоящих Правил) за указание в заявлении на страхование недостоверных (неверных) сведений несет Страхователь. Заявление на страхование подписывается и заверяется Страхователем или его полномочным представителем. Подписывая заявление на страхование Страхователь дает заверения, что сведения, указанные в заявлении на страхование, являются достоверными и имеют существенное значение для заключения договора страхования, его исполнения и прекращения (в том числе определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его

наступления), а также Страхователь осведомлен о применении Страховщиком последствий, указанных в пункте 7.4 настоящих Правил страхования.

После заключения договора страхования заявление на страхование и документы, прилагаемые к нему, становятся неотъемлемой частью договора страхования.

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

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

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

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные (недостоверные) сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных частью 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.4.1. Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные в статье 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации в случае, если Страхователь при заключении договора страхования либо до или после его заключения дал Страховщику недостоверные заверения об обстоятельствах, имеющих значение для заключения договора страхования, его исполнения или прекращения (в том числе определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления).

7.5. Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страховщик имеет право дополнительно запросить, а Страхователь обязан предоставить (при наличии) следующие документы (подлинники или надлежащем образом заверенные копии):

- полностью заполненное заявление на страхование с учетом требований, указанных в пункте 7.2 Правил страхования;
- перечень специальной техники и оборудования, принимаемых на страхование, с указанием страховой стоимости, наименования и иных идентификационных признаков по каждому объекту специальной техники и оборудования. Перечень имущества заполняется по типовой форме, предоставленной Страховщиком, с указанием всех требуемых сведений;
- копии документа, подтверждающего регистрацию в качестве юридического лица (для Страхователя юридического лица);
- копию свидетельства о регистрации индивидуального предпринимателя (для Страхователя индивидуального предпринимателя);
- документ, удостоверяющий личность (для Страхователя физического лица), идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- для лиц, не являющихся гражданами Российской Федерации – миграционная карта, документ, подтверждающий право на пребывание в России (разрешение на временное проживание, вид на жительство или иной аналогичный документ);
- документы, подтверждающие полномочия представителей (доверенность подписанта) Страхователя;
- копию документов, подтверждающих имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или наличие интереса в сохранении застрахованного имущества;

- копию регистрационных документов (если застрахованное имущество состоит на учёте в государственных органах, в том числе МВД, Гостехнадзоре);

- копию диагностической карты, содержащей сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств, сервисная книжка с отметками официального дилера о прохождении планового технического обслуживания (для машин, находящихся на гарантии завода-производителя), сертификаты и свидетельства качества соответствия техническим стандартам, происхождения, талон – допуск к эксплуатации, акты приемки-передачи техники (оборудования) и заменяющие их документы;

- документы, подтверждающие вид, тип, модель, назначение специализированной техники (оборудования), идентификационные (заводские, серийные) номера - технический паспорт или паспорт самоходной машины (при наличии) или заменяющие их документы;

- документы, подтверждающие действительную стоимость заявленного на страхование имущества;

- фото с изображением техники (оборудования), основных узлов и агрегатов, данными номерных агрегатов (шильдики и прочие);

- список лиц, допущенных к эксплуатации (управлению, обслуживанию) специализированной техники и оборудования (копия документов на лиц, допущенных к управлению транспортным средством (регистрационные документы, водительское удостоверение (удостоверение тракториста-машиниста), если договор страхования будет предусматривать допуск к управлению определенных лиц.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр принимаемой на страхование специальной техники и оборудования, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной (страховой) стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать другое. Использование Страховщиком права на осмотр принимаемой на страхование специальной техники и оборудования не лишает его возможности требовать признание договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных частью 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, статьей 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации в случаях, когда Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные (недостоверные) сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) в соответствии с пунктом 7.4 настоящих Правил страхования.

7.6. Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

7.6.1. Составлением одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (часть 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации).

7.6.2. Вручением Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса, Правил страхования и уплатой страховой премии (первого страхового взноса).

7.6.3. Путем составления одного электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с правилами абзаца второй частью 1 статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6.4. Страховщик вправе предлагать Страхователю страховые полисы, разработанные на условиях публичного договора (страховой полис-оферта). В этом случае

согласие Страхователя заключить на предложенных Страховщиком условиях публичного договора и подтверждением принятия такого страхового полиса-оферты, со стороны Страхователя, подтверждается оплатой Страхователем страховой премии в установленные в полисе-оферте размере и срок.

Полис-оферта должен содержать существенные условия договора страхования, а также размер и сроки оплаты страховой премии (страховых взносов при уплате страховой премии в рассрочку). Полис-оферта также должен содержать ссылку на настоящие Правила страхования, как неотъемлемые части договора страхования, и (или) место их (Правил страхования) размещения на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, в случае если сами Правила страхования не приложены к Полису-оферте.

Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в полисе-оферте и настоящих Правилах страхования, приложенных к полису-оферте и (или) размещенных на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных в полисе-оферте и содержащихся в настоящих Правилах страхования условиях.

Размещение настоящих Правил страхования на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, а равно иной информации о возможности заключения договора страхования, не является публичной офертой Страховщика.

7.7. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

7.8. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

7.9. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса, *если иное не предусмотрено договором страхования.*

7.10. Договор страхования прекращается в случаях:

7.10.1. Истечения срока, на который был заключен договор страхования – в 00 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

а также досрочно, в случаях:

7.10.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования (выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы, указанной в договоре страхования, за исключением случаев, когда договор страхования заключен в соответствии с подпунктом 5.10.2 Правил страхования).

7.10.3. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме при установлении в договоре страхования условия «по первому случаю» в соответствии с подпунктом 5.12.2 Правил страхования – в 24 часа 00 минут дня наступления страхового случая, заявленного Страхователем (Выгодоприобретателем).

7.10.4. При неуплате Страхователем очередного страхового взноса в размере и сроки, предусмотренные договором страхования – в порядке, предусмотренном пунктом 6.10 настоящих Правил страхования.

7.10.5. Ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования - с 00 часов 00 минут дня исключения Страхователя из единого государственного реестра юридических лиц в случае ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. Необходимость возврата страховой премии (ее части) и порядок такого возврата определяются законодательством Российской Федерации.

7.10.6. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности: утрата, гибель имущества по причинам иным чем страховой случай – с 00 часов 00 минут даты утраты, гибели имущества по причине иной чем страховой

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

7.10.7. По соглашению сторон – с 00 часов 00 минут дня указанного, как дата досрочного прекращения договора страхования. В этом случае, если иное не предусмотрено соглашением Сторон, Страхователю возвращается часть страховой премии, пропорционально не истекшему времени действия договора страхования, за вычетом понесённых Страховщиком расходов на ведение дела, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки, суммы страховой премии, которую Страхователь не оплатил по договору страхования, общей суммы произведенных страховых выплат (сумм, подлежащих выплате). Соглашение о расторжении договора страхования оформляется в письменной форме.

7.10.8. По требованию Страхователя. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.10.6 настоящих Правил страхования. В указанном случае договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, указанного Страхователем, как дата досрочного отказа от договора страхования и уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии со статьей 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если иное не предусмотрено в договоре страхования, за исключением случаев, указанных в пунктах 7.10.8.1, 7.10.8.2 настоящих Правил страхования.

7.10.8.1. Страхователь – физическое лицо, имеет право отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, при этом:

а) если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный в пункте 7.10.8.1 настоящих Правил страхования, и до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком в полном объеме;

б) если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный в пункте 7.10.8.1 настоящих Правил страхования, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования;

в) договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 7.10.8.1 настоящих Правил страхования.

7.10.8.2. Если Страхователь – физическое лицо, отказался от договора страхования в иной срок, чем предусмотренный пунктом 7.10.8.1 настоящих Правил страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования, а также понесённые Страховщиком расходы на ведение дела, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки.

7.10.8.3. Возврат страховой премии в случаях, указанных в пунктах 7.10.8.1, 7.10.8.2 настоящих Правил страхования, осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.10.8.4. Страховщик вправе предусмотреть более длительный срок, чем срок, установленный пункте 7.10.8.1 настоящих Правил страхования.

7.10.9. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

7.11. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Стороны договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все заявления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

При изменении контактных данных, указанных в договоре страхования, Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления любым способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом, с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и иными средствами связи), в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных не уведомлением / несвоевременным уведомлением.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

7.12. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

7.13. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет Страхователю копии договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, дополнительных условий страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

Страховщик обязан предоставить Страхователю указанные документы по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

7.14. В целях заключения договора страхования, изменения условий договора страхования, получения страховой выплаты в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами страхования и/или иных документов, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе направить информацию в электронной форме с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» согласно статьей 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно сообщить Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в переданных Страхователю Правилах страхования, кроме того:

- переход застрахованного имущества в собственность другого лица, сдача в аренду, лизинг или залог и т.п.;
- изменение условий эксплуатации и/или хранения и/или транспортировки застрахованного имущества;
- изменение условий обеспечения безопасности (в том числе пожарной) застрахованного имущества;
- частичной или полной замене оборудования;
- об утрате, гибели или повреждении застрахованного имущества, вне зависимости от того, подлежат ли убытки возмещению по договору страхования или нет;
- ввод в эксплуатацию и/или строительство объектов повышенной опасности вблизи территории страхования;
- осуществление строительно-монтажных, ремонтных или иных работ (кроме работ, непосредственно связанных с основной деятельностью Страхователя (Выгодоприобретателя)) в одном помещении или на одной огороженной территории с застрахованным имуществом;
- изменение территории страхования;
- изменение Страхователем (Выгодоприобретателем) вида деятельности.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска, указанной в пункте 8.1 Правил страхования, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(В2 - В1) * n}{365}.$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

n - количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования.

8.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.4. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска (пункт 8.1 настоящих Правил страхования) Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования, а также дополнительными условиями, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, до заключения договора страхования и вручить ему при заключении договора страхования их экземпляр. В случае, если договор страхования заключается с

использованием личного кабинета на официальном сайте Страховщика, указанные документы могут предоставляться посредством размещения в личном кабинете.

9.1.2. Разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования, по требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования.

9.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.1.4. При условии соблюдения положений настоящих Правил страхования и договора страхования своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования размере и сроки.

9.1.5. Выдать дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты Страхователем.

9.1.6. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить Страхователю копии договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, программ, дополнительных условий страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению. Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

9.1.7. 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.

9.1.8. 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, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

9.1.9. Предоставить и разъяснить Страхователю при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

- 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.

9.1.10. 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, Правил, на основании которых произведен расчет.

9.1.11. Использовать согласованные со Страхователем при заключении договора страхования способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

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

9.1.13. Проинформировать Страхователя, лицо, намеревающееся заключить договор страхования, о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования или об ином порядке заключения договора страхования, а также о необходимости ознакомления с настоящими Правилами страхования и договором страхования.

9.1.14. 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.

9.1.15. 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.

9.1.16. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с даты получения запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия Страховщиком решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты (страхового возмещения), которая должна включать:

- а) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- б) порядок расчета страховой выплаты (страхового возмещения);
- в) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет. В случае наличия в договоре страхования и (или) Правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты (страхового возмещения) с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

9.1.17. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, в срок не превышающий 30 (тридцати) дней с даты получения запроса, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях 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.

9.1.18. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, в срок, не превышающий 30 (тридцати) 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.

9.1.19. Соблюдать иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. Ознакомиться со всей документацией, необходимой для оценки страхового риска, проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся заключения договора страхования.

9.2.2. Производить осмотр застрахованного имущества, а при необходимости назначать экспертизу для определения действительной стоимости имущества.

9.2.3. Проверять состояние застрахованного имущества в период действия договора страхования.

9.2.4. Давать Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации по принятию мер в целях уменьшения возможных убытков от страхового случая.

9.2.5. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (пункт 8.1 Правил страхования), вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем, предусмотренной в пункте 8.1 Правил страхования обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (часть 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

9.2.6. Давать указания, направленные на уменьшение вероятности наступления страхового случая и размера убытка, являющиеся обязательными для Страхователя, кроме случаев, когда такие указания противоречат требованиям компетентных государственных органов.

9.2.7. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые, банки и т.д.) и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, размера убытка, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

9.2.8. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством

Российской Федерации. Решение об отказе в выплате страхового возмещения, или об уменьшении его размера Страховщик сообщает Страхователю (Выгодоприобретателю), в письменной форме с обоснованием причины отказа в порядке и срок, указанные в подпункте 10.2.1.3 Правил страхования или договоре страхования.

9.2.9. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения и выплату страхового возмещения в случаях, определенных в подпункте 10.2.1.4 настоящих Правил страхования.

9.2.10. Проводить осмотр или обследование поврежденного застрахованного имущества, расследование в отношении причин и размера ущерба; участвовать в мероприятиях по спасанию имущества и (или) уменьшению размера нанесенного ущерба.

9.2.11. Требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

9.2.12. Запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты) сведения и /или документы, получение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения.

9.2.13. Пользоваться иными правами, предусмотренными настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. Своевременно, в порядке и размере, установленном настоящими Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию (страховые взносы).

9.3.2. При заключении договора страхования в порядке, предусмотренном пунктом 7.2 настоящих Правил страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

9.3.3. В течение срока действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в порядке, предусмотренном в пункте 8.1 Правил страхования.

9.3.4. При наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми организациями в отношении страхования застрахованного имущества сообщить об этом Страховщику.

9.3.5. Принимать все необходимые меры для поддержания застрахованного имущества в надлежащем состоянии и использовать его только в соответствии с назначением, соблюдая технические правила (инструкции) эксплуатации. Меры по сохранению и защите застрахованного имущества должны применяться на протяжении всего срока действия договора страхования, в том числе в нерабочее время или для помещений, оставленных без присмотра.

9.3.6. При получении страхового возмещения обеспечить Страховщику право требования к лицу, виновному в причинении убытка, а в случае получения суммы убытка непосредственно от виновного лица немедленно сообщить об этом Страховщику.

9.3.7. До получения страхового возмещения, если такая информация не была предоставлена в момент заключения договора страхования, предоставить Страховщику данные для идентификации Страхователя, бенефициарных владельцев Страхователя, представителя Страхователя, получателя, Выгодоприобретателя, единоличного

исполнительного органа Страхователя – юридического лица в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 №115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

9.3.8. Соблюдать иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством, а также получать информацию до заключения договора страхования в соответствии с пунктом 9.1.9 настоящих Правил страхования.

9.4.2. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования, дополнительными условиями, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

9.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с условиями договора страхования и/или настоящими Правилами страхования, а также действующим законодательством Российской Федерации.

9.4.4. В течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с заявлением об изменении условий договора страхования.

9.4.5. Отказаться от договора страхования в любой момент его действия путем уведомления Страховщика в соответствии с пунктом 7.10 настоящих Правил страхования.

9.4.6. Получить выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и размере, установленном настоящими Правилами страхования, договором страхования.

9.4.7. Получить от Страховщика дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

9.4.8. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру по заключенному им договору страхования (при наличии).

9.4.9. По запросу, позволяющему подтвердить факт его получения, получить от Страховщика (один раз бесплатно) по действующим договорам страхования копии договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

9.4.10. Пользоваться иными правами, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.5. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных, обязанности и корреспондирующие им права Сторон.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в связи с которым Страхователь (Выгодоприобретатель) обращается к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

10.1.1. Незамедлительно заявить о случившемся в компетентные органы (правоохранительные органы, подразделения государственной противопожарной службы, подразделения МЧС РФ, Ростехнадзора, ГИБДД и т.д.) в зависимости от характера произошедшего события; принять меры к документальному засвидетельствованию и оформлению обстоятельств и факта происшествия, а также установлению ответственных лиц.

10.1.2. Не позднее 3 (трех) суток (если иной срок не предусмотрен договором страхования), считая с того дня, когда он узнал о событии, имеющем признаки страхового случая, в письменном виде (по почте (в том числе электронной), курьером, телеграфу) известить об этом Страховщика или его уполномоченного представителя уведомлением о событии, имеющим признаки страхового случая.

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

10.1.3. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению размера ущерба и по спасанию застрахованного имущества. Принимая такие меры Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю).

10.1.4. Предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, расследование в отношении причин наступившего события и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению размера ущерба и спасанию застрахованного имущества.

10.1.5. Предоставить Страховщику документы, подтверждающие факт наступления события, причины и размер причиненного ущерба, а также иные обстоятельства в соответствии с пунктом 11.1 настоящих Правил страхования.

10.1.6. Сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное (погибшее) имущество и место происшествия в том состоянии, в котором они оказались после события, для осмотра и составления акта осмотра представителем Страховщика. При этом Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба в случае, если это диктуется соображениями безопасности людей и/или уменьшения размера убытка. В случае невозможности сохранения, поврежденного (погибшего) имущества до прибытия представителя Страховщика на место происшествия, провести фото/видеосъемку картины происшедшего события, поврежденного имущества.

При необходимости Страхователь имеет право изменять картину места происшествия с письменного согласия Страховщика или по истечении 15 (пятнадцати) рабочих дней после уведомления Страховщика об убытке, если иное не предусмотрено сторонами при согласовании проведения осмотра, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан зафиксировать эту картину путем видео, фотосъемки или иным аналогичным способом. Бремя доказательства необходимости перемещения, изменения картины поврежденного имущества вследствие интересов безопасности людей или уменьшения размера ущерба возлагается на Страхователя (Выгодоприобретателя).

В срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента получения письменного уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (подпункт 10.1.2 настоящих Правил страхования) Страховщик осуществляет согласование места и времени проведения осмотра и фиксируется Страховщиком посредством одного из способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра по разработанной Страховщиком форме;

- направления Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра – не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) должным образом уведомлен о необходимости проведения осмотра, в том числе посредством направления уведомления по адресам электронной почты, указанным в Договоре страхования и приложениях к нему.

Осмотр имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, проводится по месту нахождения такого имущества с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил 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 Страхователем (Выгодоприобретателем), подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик вправе возратить без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.1.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, на территории, значительно удаленной от места заключения договора страхования (если договор страхования действует на данной территории), по указанию Страховщика самостоятельно и за свой счет обратиться в независимые экспертные или оценочные организации для проведения осмотра поврежденного имущества и составления калькуляции размера ущерба.

При этом, если заявленное событие признано страховым случаем, расходы по проведению оценки/экспертизы подлежат возмещению Страховщиком при получении соответствующего заявления, с предоставлением следующих документов:

- оригинала или надлежащим образом заверенной копии экспертного заключения о величине ущерба (отчета об оценке), в приложении которому должен находиться акт осмотра, калькуляции размера ущерба, а также фотоснимки, отражающие объем и характер повреждений осматриваемого имущества (в том числе и в электронном виде) на электронный адрес: EXP@Rshbins.ru;

- оригинала или надлежащим образом заверенной копии договора на оказание услуг, заключенного между Страхователем и независимой экспертизой, по составлению экспертного заключения о величине ущерба, и документа, подтверждающего сдачу/приемку выполненных работ (услуг) по договору;

- оригиналов или надлежащим образом заверенных копий платежных документов, подтверждающих оплату Страхователем или Выгодоприобретателем услуг по договору на оказание услуг по составлению экспертного заключения о величине ущерба: счет, платежное поручение с отметкой банка об исполнении платежа или кассовый чек, или документы их заменяющие в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и т.п.

10.1.8. После ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) застрахованного имущества, предъявить его Страховщику, обеспечив возможность проведения осмотра. В противном случае Страховщик не несет обязательств по страховой выплате за повторное повреждение восстановленной части имущества в результате страховых случаев в оставшийся период действия договора страхования.

10.1.9. В случае возмещения ущерба лицом, виновным в его причинении, сообщить об этом Страховщику в письменном виде.

10.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.2.1. В течение 50 (пятидесяти) рабочих дней с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) уведомления о событии, имеющим признаки страхового случая и всех документов, необходимых для установления обстоятельств, причин, факта наступления страхового случая и определения размера ущерба, если иной срок не установлен договором страхования, принять одно из следующих решений:

10.2.1.1. О признании заявленного события страховым случаем.

В этом случае в указанный в пункте 10.2.1 настоящих Правил страхования срок Страховщик:

- если размер убытка находится в пределах франшизы, направляет Страхователю письменное уведомление об этом;

в остальных случаях – утверждает Страховой акт и производит страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты его утверждения (если иные сроки не предусмотрены договором страхования).

10.2.1.2. *О непризнании заявленного события страховым случаем.* В этом случае в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин его принятия.

10.2.1.3. *Об отказе в страховой выплате.* В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.2.1.4. *О проведении страхового расследования.* Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя, вынести мотивированное решение с указанием перечня мероприятий об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения, в случаях если:

- по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания производства по уголовному делу или судебному процессу (до события, которое наступит ранее);

- возникла необходимость в экспертизе представленных документов. Отсрочка возможна, в случае если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих обстоятельства и причины страхового случая, размере ущерба, или право владения (распоряжения, пользования) застрахованным имуществом;

- полученные Страховщиком и предусмотренные договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события и/или размер причиненного ущерба, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных документов. В этом случае Страховщик вправе запросить дополнительно документы у Страхователя, компетентных органов или иных лиц и организаций. При этом Страховщик обязан обосновать в своем запросе необходимость предоставления ему таких документов.

Страховое расследование проводится в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения всей необходимой информации в соответствии с настоящими Правилами страхования.

Решение о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения принимается в течение 30 (тридцати) рабочих дней после завершения страхового расследования.

10.3. Страховщик и его представители имеют право участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако, эти действия Страховщика или его представителей не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение.

Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя о событии, имеющем признаки страхового случая. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Для установления факта, причины и обстоятельства наступления страхового случая и определения размера убытка Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан

предоставить Страховщику пакет документов, включающий в себя подлинники документов или заверенные надлежащим образом копии документов:

11.1.1. Письменное заявление на страховую выплату с указанием перечня представленных документов, получателя возмещения и банковских реквизитов расчетного счета получателя. В случае если договор страхования заключен в пользу Банка-Выгодоприобретателя, заявление на страховую выплату должно дополнительно содержать информацию о сумме задолженности Страхователя по кредитному договору на дату заявленного требования о выплате.

11.1.2. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то при подаче заявления у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, в которой указываются соответствующие полномочия.

11.1.3. Договор страхования (страховой полис), платежный документ, подтверждающий оплату страховой премии.

11.1.4. *Документы, подтверждающие имущественный интерес* Страхователя (Выгодоприобретателя) в поврежденном или утраченном (погибшем) застрахованном имуществе и право Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения:

- правоустанавливающие документы Страхователя (Выгодоприобретателя) (для юридического лица);

- документы, свидетельствующие о приобретении Страхователем (Выгодоприобретателем) права собственности или иного вещного права на застрахованное имущество;

- документы, свидетельствующие о наличии у Страхователя (Выгодоприобретателя) права на размещение и (или) эксплуатацию застрахованного имущества на территории страхования;

- свидетельство о регистрации транспортного средства или самоходной машины, паспорт транспортного средства или паспорт самоходной машины, договор аренды, лизинга или иной договор;

- документы, подтверждающих право водителя (машиниста, тракториста-машиниста, оператора и т.п.) на управление застрахованной техникой: удостоверение тракториста-машиниста (или иное удостоверение на право управления или эксплуатации), доверенность на право управления (пользования, распоряжения) самоходной техникой, путевой лист.

В случае, когда указанные документы приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с застрахованным имуществом, предоставляется соответствующая справка из правоохранительных органов, подтверждающая факт приобщения к уголовному делу, а также заверенные копии протокола об изъятии и постановления о приобщении к материалам уголовного дела указанных документов, или справка, подтверждающая факт похищения документов вместе с застрахованным имуществом.

11.1.5. Документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также размера причиненного ущерба:

11.1.5.1. Перечень поврежденного или утраченного (погибшего) застрахованного имущества или его элементов (узлов).

11.1.5.2. Документы компетентных государственных органов, оформленные надлежащим образом и подтверждающие факт, обстоятельства и причину наступления события, имеющего признаки страхового случая, и его последствий, а именно:

а) *при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате пожара, взрыва, удара молнии* – акты и заключения пожарно-технической экспертизы подразделений государственной противопожарной службы (в т.ч. судебно-экспертных учреждений) аварийно-технических служб, заключения производственно-технической

экспертизы, документы, свидетельствующие о техническом состоянии котлов, двигателей внутреннего сгорания, других источников энергии; акты и заключения государственных и ведомственных комиссий; постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, протоколы осмотра места происшествия, объяснительные очевидцев и материально ответственных лиц, сведения о лице, ответственном за соблюдение правил противопожарного режима (пожарной безопасности), акт об аварии на опасном производственном объекте;

б) при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате стихийных бедствий – справки из государственных органов, осуществляющих надзор и контроль за состоянием окружающей среды (Росгидромет, МЧС и др.), подтверждающие факт наблюдавшегося опасного природного гидро или метеорологического явления, на территории страхования, его классификацию и воздействие на объект страхования и обращение в органы внутренних дел по месту происшествия;

в) при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате противоправных действий третьих лиц, хищения, угона, кражи со взломом, террористического акта, диверсии – копия заявления об обращении в органы внутренних дел по факту противоправного деяния в отношении застрахованного имущества, талон-уведомление, постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по данному факту с перечнем полученных повреждений с указанием причин возникновения повреждений; протокол осмотра места происшествия, постановление о признании потерпевшим, постановление о прекращении уголовного дела, приостановлении предварительного следствия или передаче уголовного дела в суд, объяснительные очевидцев и материально-ответственных лиц, выписки систем геопозиционного мониторинга местонахождения застрахованного имущества.

При утрате застрахованного имущества в результате наступлении события «Хищение» (подпункт 3.2.10 Правил страхования) Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику – подлинные регистрационные документы на транспортное средство (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с транспортным средством, а также при отсутствии документов о регистрации транспортного средства в связи с не постановкой на учет транспортного средства или при нахождении транспортного средства в залоге Банка-Выгодоприобретателя. В случае если подлинные регистрационные документы на транспортное средство приобщены к материалам уголовного дела, передать Страховщику оригинал соответствующей справки, подтверждающую факт приобщения, а также заверенные копии протокола об изъятии и постановления о приобщении к материалам уголовного дела указанных документов. В случае если подлинные регистрационные документы на транспортное средство находятся в залоге у Банка – Выгодоприобретателя, необходимо предоставить Страховщику письменное подтверждение Банка – Выгодоприобретателя о предоставлении им Страховщику подлинников документов на имущество после выплаты страхового возмещения;

г) при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате аварии – акты и заключения аварийно-технических служб, государственных, ведомственных, технических и иных экспертных комиссий, правоохранительных органов, Ростехнадзора, МВД, ГИБДД, специализированных подразделений МЧС РФ, акт об аварии на опасном производственном объекте, схема аварии (места происшествия), технологическая карта производства работ;

д) при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате дорожно-транспортного происшествия – протокол и постановление по делу об административном правонарушении, справка из органов ГИБДД (с указанием участников ДТП, характера повреждений транспортных средств и лица, виновного в нарушении Правил дорожного движения), копия акта медицинского освидетельствования (в случае его проведения), схема ДТП, за исключением случаев указанных в пункте 11.2 настоящих

Правил страхования, а также путевой лист, удостоверение тракториста - машиниста или водительское удостоверение соответствующей категории лица, управлявшего застрахованным имуществом;

е) *при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате падения и/или воздействия летательных аппаратов и других посторонних предметов* – акты и заключения аварийно-технических служб, государственных, ведомственных, технических и иных экспертных комиссий, специализированных подразделений МЧС РФ, правоохранительных органов, документы служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов и комиссий, осуществляющих расследования авиационного происшествия или инцидента;

ж) *при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате аварии водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных и других жидкостенесущих систем* – акты обследования водопроводных, отопительных систем специализированных подрядных (обслуживающих) организаций, акт о заливе или заключения аварийно-технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий;

з) *при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате оседания или иного движения грунта* – акты и заключения служб геологических и геодезических изысканий, акты и заключения аварийно – технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий.

11.1.5.3. Сервисная книжка, технический паспорт или иной документ, подтверждающий прохождение планового технического обслуживания, предписанного заводом-изготовителем (для машин и механизмов, находящихся на гарантии завода-производителя).

11.1.5.4. Инструкции (руководства, правила) эксплуатации застрахованной техники, технический регламент по обслуживанию, протоколы испытаний узлов или агрегатов, листы комплектации, спецификации.

11.1.5.5. Документы, подтверждающие произведенные или необходимые для восстановления имущества расходы (технические заключения, дефектные ведомости, калькуляции, сметы на восстановительный ремонт, заказ-наряды, составленные компетентными обслуживающими (ремонтными) организациями или заводом-изготовителем, товарные накладные, счета, счета-фактуры и чеки на покупку материалов, опалу услуг по восстановительному ремонту; документы, подтверждающие стоимость годных остатков; акты, сертификаты, отчеты, составленные независимыми экспертами, оценщиками, согласованными со Страховщиком; договор на оказание услуг (подряда и т.п.), заключенного между Страхователем и организацией, осуществляющей ремонт и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине ущерба и/или по восстановительному ремонту поврежденного застрахованного имущества.

11.1.5.6. Документы (счета, квитанции, накладные), платежные документы, подтверждающие размер расходов по предотвращению, уменьшению, и установлению размера убытков, возмещаемых по договору страхования.

11.1.5.7. Письмо от Банка – Выгодоприобретателя (в случае если Банк указан в договоре страхования Выгодоприобретателем) с информацией о сумме задолженности по кредитному договору и реквизиты получателя для перечисления суммы страхового возмещения.

11.1.6. По соглашению сторон в конкретном договоре страхования перечень документов, указанный в пункте 11.1 Правил страхования, может быть сокращен или конкретизирован.

Страховщик вправе провести проверку подлинности и достоверности представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов по факту события, имеющего признаки страхового случая.

Если по представленным документам установить размер причиненных убытков, а также факт, обстоятельства и причину страхового случая либо его отсутствие не

представляется возможным, то Страховщик вправе с учетом конкретных обстоятельств события, запросить необходимые для подтверждения факта, обстоятельств и причин наступления страхового случая, размера страховой выплаты сведения у компетентных органов (МВД, МЧС, ГИБДД, Росгидромета, прокуратуры, органов местного самоуправления, аварийно-технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий и других органов), предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

Страховщик вправе произвести страховую выплату в случае отсутствия каких-либо документов, указанных в пункте 11.1 настоящих Правил страхования, если их отсутствие не влияет на возможность установления факта и причины наступления страхового случая, размера причиненных убытков.

11.2. Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем по риску дорожно-транспортного происшествия (подпункт 3.2.8 настоящих Правил страхования) при наличии одновременно всех обстоятельств, определённых частью 1 статьи 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Федеральный закон об ОСАГО), Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе оформить *документы о дорожно-транспортном происшествии (далее – ДТП) без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, определённом статьей 11.1 Федерального закона об ОСАГО.*

Срок осуществления страховых выплат на основании документов, оформленных статьей 11.1 Федерального закона об ОСАГО, не может превышать срок, установленный настоящими Правилами страхования и/или договором страхования.

11.2.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) при оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем обязан:

а) в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня ДТП направить Страховщику заявление о произошедшем событии совместно с заполненным бланком извещения о ДТП, оформленным в соответствии с Федеральным законом об ОСАГО (представляется оригинал извещения о ДТП, заполненного совместно с другим участником ДТП или его копия, заверенная страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность Страхователя (Выгодоприобретателя) в рамках обязательного страхования).

Если извещение о ДТП не заполнено либо не подписано хотя бы одним из участников ДТП, это является основанием для отказа в выплате страхового возмещения в соответствии пунктом 11.2 Правил страхования, поскольку отсутствие разногласий между участниками ДТП в отношении обстоятельств ДТП, характера и перечня видимых повреждений не могут быть зафиксированы;

б) предоставить данные об обстоятельствах ДТП, зафиксированных и переданных в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 Федерального закона об ОСАГО, одним из способов, предусмотренных в части 5-6 статьи 11.1 Федерального закона об ОСАГО:

в) по требованию Страховщика представить застрахованные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого требования. Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы застрахованного транспортного средства, участвовавшего в ДТП Страхователь (Выгодоприобретатель) без наличия согласия в письменной форме Страховщика не должен приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

11.2.2. При оформлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов о ДТП в порядке, установленном пунктом 11.1. Федерального закона об ОСАГО – размер

страховой выплаты не может превышать размера, установленного частью 4 статьи 11.1 Федерального закона об ОСАГО, за исключением случаев, указанных в подпункте 11.2.3 настоящих Правил страхования, но в любом случае не может быть больше страховой суммы, установленной договором страхования.

11.2.3. В случае оформления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов о ДТП, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, в порядке, установленном подпунктом 5 пункта 11.1 Федерального закона об ОСАГО - размер страховой выплаты не может превышать размера, установленного подпунктом «б» статьи 7 Федерального закона об ОСАГО, но в любом случае не может быть больше страховой суммы, установленной договором страхования.

11.2.4. Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховое возмещение на условиях, указанных в пункте 11.2 настоящих Правил страхования, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате ДТП, документы о котором оформлены в соответствии со статьей 11.1 Федерального закона об ОСАГО.

11.2.5. Страховщик при предоставлении ему по договору страхования в части риска ДТП документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции вправе требовать выполнения от Страхователя (Выгодоприобретателя) прав и обязанностей аналогичных, предусмотренных статьей 11.1 Федерального закона об ОСАГО, а также иными нормативно-правовыми документами, утвержденными в целях реализации норм указанной статьи Федерального закона об ОСАГО.

11.3. Размер убытка, возмещаемого в результате страхового случая определяется в следующем порядке:

11.3.1. **В случае утраты, гибели застрахованного имущества** – в размере действительной стоимости застрахованного имущества на дату наступления страхового случая, за вычетом остаточной стоимости застрахованного имущества (действительной стоимости годных остатков), но в любом случае не более страховой суммы (лимитов ответственности), установленной договором страхования, *если иной порядок не предусмотрен договором страхования или законодательством*. Определение остаточной стоимости проводится на основании калькуляции Страховщика или с привлечением Страховщиком независимого эксперта.

В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь, (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.

11.3.2. **В случае повреждения застрахованного имущества** – в размере затрат на восстановительные расходы, но не более страховой суммы (лимитов ответственности). Восстановительные расходы – это расходы необходимые для приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Сумма восстановленных расходов определяется с учетом износа заменяемых в процессе восстановления (ремонта) частей (деталей, узлов, агрегатов и т.д.), если иное не предусмотрено договором страхования. Определение размера износа определяется Страховщиком или привлекаемым независимым экспертом на основании действующих нормативных документов, если иной порядок не установлен договором страхования.

Застрахованное имущество считается поврежденным, если в результате страхового случая его качества ухудшились, но оно может быть использовано по назначению или приведено в годное для эксплуатации состояние путем ремонта, при условии, что восстановительные расходы не превышают 85 (восемьдесят пять) процентов страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества, указанной в договоре страхования, *если иное не предусмотрено в договоре страхования*.

11.3.2.1. Восстановительные расходы включают в себя только те затраты, которые вызваны страховым случаем. При этом полная стоимость замены (восстановления) поврежденных частей, деталей и принадлежностей застрахованного имущества принимается в расчет лишь при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования.

Такие расходы на восстановление включают в себя, *если иное не предусмотрено договором страхования*:

а) расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимых для восстановительного ремонта поврежденного застрахованного имущества;

б) расходы на оплату работ по восстановлению поврежденного застрахованного имущества;

в) расходы по демонтажу и повторному монтажу, по доставке материалов к месту ремонта и обратно;

г) расходы по выезду специалиста сервисного центра к месту ремонта и обратно.

При этом расходы на предварительный ремонт поврежденного застрахованного имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта и, если в связи с предварительным ремонтом общая стоимость расходов на восстановление не превысит страховую сумму, установленную в договоре страхования на данное имущество.

В случае если производится замена поврежденных частей застрахованного имущества, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик рассчитывает размер страхового возмещения исходя из размера стоимости возможного ремонта этих частей, однако если стоимость ремонта частей застрахованного имущества превышает расходы на их замену Страховщик возмещает стоимость замены поврежденных частей застрахованного имущества.

11.3.2.2. Расходы на восстановление не включают в себя:

а) расходы, связанные с реконструкцией, переоборудованием и/или улучшением застрахованного имущества;

б) расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или временным восстановлением, заменой отдельных деталей (конструкций), частей вследствие их износа или технического брака;

в) расходы на профилактический ремонт и техническое обслуживание, которые были бы необходимы в любом случае вне зависимости от страхового случая;

г) дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ (оплата сверхурочной работы, работы в праздничные и выходные дни, а также транспортные расходы по сверхсрочной доставке материалов), *если иное не предусмотрено договором страхования*;

д) иные расходы, произведенные сверх необходимых.

11.3.2.3. *Если это прямо предусмотрено договором страхования*, при наступлении страхового случая Страховщик также на основании представленных документов (счета, квитанции, фактуры, накладные и иные платежные документы) возмещает следующие расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) в пределах страховой суммы (установленных лимитов ответственности):

а) расходы по расчистке территории от обломков (остатков, завалов) имущества и удаление остатков застрахованного имущества, пострадавшего в результате страхового случая;

б) расходы по транспортировке к ближайшему месту стоянки или ремонта, если в результате страхового случая пострадавшая специализированная техника не может двигаться самостоятельно;

в) расходы на обеззараживание, утилизацию или захоронение застрахованного имущества, ставшего радиоактивным, зараженным или загрязненным вследствие наступления страхового случая.

11.3.3. Если при ремонте (восстановлении) застрахованного имущества будут обнаружены скрытые повреждения, произошедшие в результате страхового случая, которые не могли быть обнаружены до начала ремонта, то Страхователь (Выгодоприобретатель) должен обратиться к Страховщику с соответствующим заявлением для проведения дополнительного осмотра и представить все необходимые документы, подтверждающие выявленные скрытые повреждения.

В указанном случае, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (насколько это позволяет соответствующая технология работ) остановить технологический процесс ремонта и письменно уведомить Страховщика о факте выявленных скрытых повреждений.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику возможность осмотра выявленных скрытых повреждений в застрахованном имуществе. Проведение осмотра Страховщиком осуществляется в порядке, предусмотренном подпунктами 10.1.6, 10.1.7 настоящих Правил страхования.

Продолжение ремонта возможно только после наступления одного из следующих событий:

- осмотра выявленных скрытых повреждений Страховщиком и подписания Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) акта осмотра застрахованного имущества,

- получения Страхователем (Выгодоприобретателем) от Страховщика письменного согласия на продолжение ремонта при сложившихся обстоятельствах,

- по истечению 5 (пяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком письменного уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя), если иное не предусмотрено сторонами при согласовании проведения осмотра.

В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) условий, предусмотренных настоящим пунктом Правил страхования, Страховщик рассматривает выявленные скрытые повреждения, как возникшие не в результате страхового случая.

Осмотр Страховщиком выявленных скрытых повреждений в застрахованном имуществе, равно как и согласие Страховщика на продолжение ремонтных работ, не является фактом признания Страховщиком того, что выявленные скрытые повреждения в застрахованном имуществе возникли в результате страхового случая и подлежат возмещению по условиям договора страхования.

Страховщик принимает решение о страховой выплате за эти повреждения в порядке, предусмотренном пунктом 10.2 настоящих Правил страхования.

11.4. При заключении договора страхования Стороны могут договориться о включении в страховое возмещение как всех перечисленных в пункте 11.3.2.3 настоящих Правил страхования видов расходов, так и отдельных из них.

11.5. По соглашению Сторон в конкретном договоре страхования может быть предусмотрено условие о выплате страхового возмещения **без учета износа** утраченного (погибшего) застрахованного имущества, и заменяемых в процессе ремонта поврежденного застрахованного имущества частей (деталей, узлов, агрегатов).

11.6. Документально подтвержденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

11.7. Выплата страхового возмещения за поврежденное, погибшее (утраченное) застрахованное имущество определяется как произведение размера убытка, рассчитанного в соответствии с пунктом 11.3 настоящих Правил страхования, на отношение страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования, за

вычетом:

- установленной договором страхования франшизы (учитывая положения пункта 5.13 настоящих Правил страхования);
- неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов (пункт 6.11 настоящих Правил страхования)
- суммы, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от лиц, ответственных за гибель, утрату или повреждение застрахованного имущества (пункт 11.9 настоящих Правил страхования).

11.8. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение действия договора страхования, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы, за исключением случая, предусмотренного частью 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации.

11.9. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение за причиненный убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по договору страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Если причиненный убыток возмещен Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами, виновными в наступлении убытка, в полном размере, то выплата страхового возмещения не производится.

11.10. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования, установленная по пострадавшему имуществу, уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

11.11. По соглашению сторон в пределах страховой суммы может предусматриваться возмещение ущерба в натуре путем замены страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, - организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества. Данное условие должно быть прямо предусмотрено в договоре страхования. Порядок выбора организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ, определение места и срока осуществления ремонтных (восстановительных) работ поврежденного застрахованного имущества устанавливается сторонами в договоре страхования.

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

В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца. Порядок выбора продавца устанавливается сторонами в договоре страхования, если иное не предусмотрено законодательством.

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

11.12. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) было возвращено похищенное застрахованное имущество, то он обязан уведомить об этом Страховщика в течение 3 (трех) календарных дней и по выбору Страховщика в течение 7 (семи) рабочих дней вернуть Страховщику полученную за него страховую выплату, либо передать это имущество Страховщику.

11.13. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство,

лишающее права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученное страховое возмещение.

11.14. В случае возникновения разногласий и/или споров между Страхователем Страховщиком (Выгодоприобретателем) о причинах и размере причиненного ущерба, каждая из сторон вправе обратиться в независимые экспертные организации для проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, обратившейся за ее проведением.

11.15. При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату наступления страхового случая, но не более максимального курса для выплаты. Страховщик в праве установить максимальный курс для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты установленный Центральным Банком России на дату поступления всей суммы страховой премии (всей суммы первого страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку) на расчетный счет или в кассу Страховщика, увеличенный на 1% на каждый месяц действия договора страхования (в т.ч. неполный), прошедший с момента поступления всей суммы страховой премии (всей суммы первого страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку) (если иной ожидаемый процент увеличения роста курса соответствующей иностранной валюты не установлен договором страхования). В случае если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации, на дату осуществления страховой выплаты превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса для выплаты.

11.16. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновному лицу.

11.17. 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.

11.18. В случае выплаты страхового возмещения в денежной форме выплата производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) или наличными деньгами через кассу Страховщика в пределах сумм, установленных законодательством.

11.19. Если получателем страховой выплаты (страхового возмещения) не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, выплата страхового возмещения производится после предоставления получателем страховой выплаты, являющимся физическим лицом, документа, удостоверяющего личность. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

11.20. В случае, если для осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателем не предоставлены банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик письменно уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения в соответствии с пунктом 10.2 настоящих Правил

страхования о продлении (приостановлении) срока осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений с указанием перечня недостающих/ ненадлежащим образом оформленных документов (сведений).

12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

12.1. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам страхования, если при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и о дополнении Правил страхования в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования и оспариваемый одной из сторон, может быть предъявлен в пределах сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. При разрешении споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком стороны применяют обязательный претензионный досудебный порядок, если иное не предусмотрено законом.

Претензия должна содержать следующие реквизиты:

- наименование «претензия»;
- дата и место ее составления;
- суть требований и обстоятельства, имеющие отношение к событию, имеющему признаки страхового случая и явившиеся основанием для предъявления претензии:
- сумма претензии и порядок ее расчета;
- подпись представителя стороны, имеющей претензию к другой стороне, и документ, подтверждающий его полномочия.

К претензии должны быть приложены документы, подтверждающие обоснованность заявленных в претензии требований.

12.4. Претензия должна быть направлена в письменном или электронном виде.

12.5. Претензии не подлежат рассмотрению, если:

- а) в претензии недостаточно данных для идентификации заявителя Страхователя (Выгодоприобретателя);
- б) текст претензии не поддается прочтению;
- в) в претензии содержатся только те вопросы, на которые Страхователю (Выгодоприобретателю) ранее давался ответ по существу, и при этом в претензии не приводятся новые доводы;
- г) если в Службе финансового уполномоченного, суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, а также если такое дело находится в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- д) в претензии содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу Страховщика, имуществу, жизни и (или) здоровью работников Страховщика, а также членов их семей;
- е) претензия является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- ж) из претензии прямо следует, что она не требует ответа.

12.6. Страховщик обязан рассмотреть претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена физическим лицом в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»,

и если со дня нарушения, по существу которого направлена претензия, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить заявленное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

12.7. Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

12.8. Все возникающие споры по договору страхования и неурегулированные в досудебном порядке, подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в случаях, когда Страхователем/Выгодоприобретателем выступает физическое лицо и сумма требований не превышает суммы, установленной для обращения потребителя финансовых услуг в финансовому уполномоченному в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг». Порядок обращения к финансовому уполномоченному размещены на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Страховщика и/или на сайте финансового уполномоченного. В случае не согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) с решением уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг, в судебном порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.9. *Если иное не предусмотрено договором страхования*, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются:

- в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;
- в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо.