

**Общество с ограниченной ответственностью
Страховая Компания «ЭКИП»
(ООО СК «ЭКИП»)**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
от «29» октября 2019 г. №П-02/19

Д.А. Бирюков



**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО КОМБИНИРОВАННОГО
СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ И ИНЫХ
СОПУТСТВУЮЩИХ РИСКОВ**

Москва, 2019 г.

1. Общие положения

- 1.1. На основании настоящих Правил Добровольного комбинированного страхования транспортных средств и иных сопутствующих рисков (далее – Правила) и действующего законодательства Российской Федерации, а также в соответствии с "Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации" (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24) и "Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке" (утв. Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24), Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «ЭКИП» заключает договоры страхования (полисы) транспортных средств, оборудованных телематическим устройством, и/или иных имущественных интересов, связанных с использованием транспортных средств, оборудованных телематическим устройством, с юридическими лицами любой организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями, дееспособными физическими лицами.
- 1.2. В рамках настоящих Правил используются следующие термины:
 - 1.2.1. Выгодоприобретатель – лицо, имеющее право на получение страхового возмещения, в пользу которого заключен договор страхования.
 - 1.2.2. Договор страхования – соглашение между Страховщиком и Страхователем, согласно которому Страховщик обязуется за обусловленную договором страховую премию и при наступлении страхового случая выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение в пределах страховой суммы.
 - 1.2.3. Агрегатор страховой программы – Общество с ограниченной ответственностью «Современные страховые технологии», ведущий свою деятельность в рамках действующего Законодательства РФ.
 - 1.2.4. Страховой сертификат - документ, который по своему назначению аналогичен страховому документу, подтверждающий факт заключения договора страхования.
 - 1.2.5. Активация договора страхования – акцепт (согласие) Страхователя на заключение договора страхования, выразившееся в совершении Страхователем действий по активации договора на официальном интернет-сайте Страховщика, партнера Страховщика. Активация договора страхования является одним из условий его вступления в силу.
 - 1.2.6. Дополнительное оборудование (далее – ДО) – механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование, снаряжение и принадлежности, стационарно установленные на транспортном средстве (далее – ТС) и не входящие в комплект поставки ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя.
 - 1.2.7. Дорожно-транспортное происшествие (далее – ДТП) – событие, возникшее в процессе движения ТС по дороге и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.
 - 1.2.8. Застрахованные лица – водитель и/или пассажиры, находившиеся внутри застрахованного ТС с ведома и по доброй воле Страхователя, на момент наступления страхового случая и застрахованные по риску «Несчастный случай» на основании настоящих Правил.
 - 1.2.9. Лица, допущенные к управлению – физические лица, уполномоченные на управление ТС по условиям указанным в договоре страхования, либо непосредственно указанные в договоре страхования, как допущенные к управлению.
 - 1.2.10. Охраняемая стоянка:
 - Гараж (железобетонный, кирпичный, металлический), имеющий ворота, запирающиеся на замок, исключая разборный металлический гараж (тент-укрытие) типа «ракушка» («пенал» и т. п.).
 - Территория, въезд/выезд на которую осуществляется исключительно через контрольно-пропускной пункт, оборудованный шлагбаумом, и/или воротами, и/или иными техническими средствами, исключая неконтролируемый проезд через контрольно-пропускной пункт. Въезд/выезд может контролироваться Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или иными лицами, в обязанности которых входит охрана размещенных на территории транспортных средств.
 - 1.2.11. Потерпевшие лица – юридические и физические лица, которым причинен вред при использовании указанного в договоре страхования ТС лицами, допущенными к управлению, гражданская ответственность которых застрахована по договору страхования. При этом не являются потерпевшими лицами, лица, находящиеся в указанном в договоре страхования ТС в момент наступления страхового случая.

- 1.2.12. Представитель Страхователя – лицо, уполномоченное Страхователем на подписание договора страхования, а также на совершение иных действий в рамках договора страхования.
- 1.2.13. Представитель Страховщика – лицо, уполномоченное Страховщиком на подписание договора страхования, а также на совершение иных действий в рамках договора страхования.
- 1.2.14. Сотрудники Страхователя – работники Страхователя и/или лица, осуществляющие управление ТС на основании гражданско-правового договора, заключенного со Страхователем.
- 1.2.15. Страхователь – дееспособное физическое или юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком договор страхования.
- 1.2.16. Страховщик – в установленном порядке, зарегистрированное на территории Российской Федерации в соответствии с действующим Законодательством юридическое лицо, имеющие на момент заключения договора страхования необходимые лицензии, установленного образца.
- 1.2.17. Страховой взнос – часть страховой премии при уплате страховой премии в рассрочку.
- 1.2.18. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.
- 1.2.19. Страховая стоимость – действительная (рыночная) стоимость ТС и/или ДО в месте его нахождения в день заключения договора страхования.
- 1.2.20. Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение (осуществить страховую выплату) по договору страхования.
- 1.2.21. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 1.2.22. Страховой случай – свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, при наступлении которого возникает обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения.
- 1.2.23. Третьи лица – любые юридические и физические лица за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя, водителя и пассажиров ТС, а также лиц, допущенных к управлению ТС, указанного в договоре страхования.
- 1.2.24. Транспортное средство (ТС) – технически исправное устройство, предназначенное для перевозки людей, грузов или оборудования, установленного на нем, выполнения работ, а именно:
- автомобили — легковые, грузовые, грузопассажирские;
 - автобусы и другие пассажирские ТС;
 - прицепы и полуприцепы;
 - мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;
 - по соглашению сторон другие самоходные, в том числе сельскохозяйственные и буксируемые ТС, сельскохозяйственные, вспомогательные и иные механизмы, техническое состояние которого соответствует требованиям соответствующих стандартов, требованиям, установленным в Правилах дорожного движения Российской Федерации (далее по тексту ПДД), требованиям правил технической эксплуатации, инструкций заводоизготовителей и другим нормативным документам, зарегистрированное в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и находящееся во владении, пользовании и распоряжении Страхователя или Выгодоприобретателя.
- 1.2.25. По условиям настоящих Правил страхования договор (полис) страхования может быть заключён в отношении ТС, на которые по их техническим характеристикам распространяются положения законодательства Российской Федерации о допуске ТС к использованию в соответствии с функциональным назначением на территории Российской Федерации. Новое ТС – ТС, которое ранее не эксплуатировалось и находится в салоне официального представителя производителя (далее – официального дилера) на момент заключения договора страхования.
- 1.2.26. Франшиза – размер невозмещаемого Страховщиком ущерба.
- 1.2.27. Временная Франшиза – период времени отсутствия страховой защиты по договору страхования (период времени, в течение которого Страховщик не несет обязательства по заключенному договору Страхования).
- 1.2.28. Техногенная (производственная) авария – разрушение сооружений и/или технических устройств, применяемых на производственном (технологическом) объекте; неконтролируемые взрыв и/или выброс опасных веществ.
- 1.2.29. Стихийное бедствие – наводнение, затопление; удар молнии; буря, шторм (скорость ветра не менее 60 км/ч или 16,7 м/с); град, оползень, сель, землетрясение, обвал, оседание грунта, если факт наступления события подтвержден документально соответствующими гидрометеорологическими службами и/или иными компетентными органами.
- 1.2.30. GAP (Guaranteed Asset Protection), далее именуемое «GAP Страхование» – непредвиденные

расходы (убытки), которые собственник ТС, указанного в договоре страхования, должен будет произвести для приобретения аналогичного по стоимости на момент заключения договора страхования транспортного средства взамен утраченного (похищенного) или уничтоженного (полная гибель) транспортного средства в результате событий, перечисленных в п. 4.1.9 настоящих Правил.

- 1.2.31. Страховая телематика – система мониторинга качества вождения и позиционирования ТС, которая предоставляет возможность расчета индивидуальной страховой премии и различных вариантов страхового покрытия в зависимости от индивидуальных особенностей эксплуатации ТС.
- 1.2.32. Телематическое устройство – специализированное устройство, устанавливаемое непосредственно в ТС, отслеживающее как положение ТС, так и параметры эксплуатации ТС, такие как сила ускорения/торможения, скорость, направление удара при ДТП, сила удара и т.д. (по данным спутниковых и других систем), а также предоставляющая дополнительную информацию о состоянии ТС в момент наступления страхового случая, до него и после – для предоставления Страхователю упрощенных условий по урегулированию убытков.
- 1.2.33. Электронная подпись - информация в электронной форме, которая присоединена к другой информации в электронной форме (подписываемой информации) или иным образом связана с такой информацией и которая используется для определения лица, подписывающего информацию.
Квалифицированной электронной подписью является электронная подпись, которая соответствует следующим требованиям:
 - 1) получена в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи;
 - 2) позволяет определить лицо, подписавшее электронный документ;
 - 3) позволяет обнаружить факт внесения изменений в электронный документ после момента его подписания;
 - 4) создается с использованием средств электронной подписи;
 - 5) ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате;
 - 6) для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, получившие подтверждение соответствия требованиям, установленным в соответствии с Федеральным законом «Об электронной подписи» № 63-ФЗ от 06.04.2011 года.
- 1.2.34. Первый, второй, третий и каждый последующий год эксплуатации ТС – соответствующий период времени от даты выпуска (изготовления) ТС и/или ДО.
- 1.2.35. Каско – комбинированный риск «Ущерб» и «Угон/Хищение».
- 1.3. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, могут быть застрахованы имущественные интересы, связанные:
 - 1.3.1. с владением, пользованием и распоряжением ТС;
 - 1.3.2. с владением, пользованием и распоряжением установленным на застрахованном ТС дополнительным оборудованием;
 - 1.3.3. с обязанностью возместить вред жизни, здоровью или имуществу Потерпевших лиц при использовании ТС;
 - 1.3.4. с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц в результате несчастного случая, возникшего вследствие пожара (возгорания) ТС или дорожно-транспортного происшествия с его участием;
 - 1.3.5. с возникновением у Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению или Застрахованных лиц) непредвиденных расходов в результате события, предусмотренного договором страхования;
 - 1.3.6. с непредвиденными расходами (убытками), которые собственник транспортного средства, указанного в договоре страхования, должен будет произвести для приобретения аналогичного по стоимости на момент заключения договора страхования ТС взамен утраченного (похищенного) или уничтоженного (полная гибель) ТС, указанного в договоре страхования, в результате событий, перечисленных в п. 4.1.9 настоящих Правил;
 - 1.3.7. с владением, пользованием и распоряжением движимым имуществом, находящимся в салоне ТС и/или установленным в салоне ТС (страхование личного имущества и багажа), включая документы на ТС, ключи и брелоки.
- 1.4. Страхование осуществляется на основе договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами.
- 1.5. Настоящие Правила, являются неотъемлемой частью договора страхования и обязательны для

- исполнения Страховщиком, Страхователем, Застрахованными, лицами, допущенными к управлению ТС, и Выгодоприобретателем.
- 1.6. Договор страхования считается заключенным на условии настоящих Правила, если в нем прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования. При заключении договора страхования Страхователю вручаются настоящие Правила. Факт вручения Правил удостоверяется записью в договоре страхования.
 - 1.7. При заключении договора страхования Стороны могут изменить (исключить) отдельные пункты настоящих Правил и/или дополнить договор страхования положениями, не противоречащими действующему законодательству РФ.
 - 1.8. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать отдельные условия страхования по отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или группу, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключенным на основании настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации, при предварительном уведомлении агрегатора страховой программы Общества с ограниченной ответственностью «Современные страховые технологии».

2. Договор страхования и порядок его заключения

- 2.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления страхователя или его представителя.
По просьбе страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:
 - использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
 - при заполнении от руки - разборчивое заполнение.В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем.
Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования
- 2.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком (договора страхования, страхового полиса), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком в том числе с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи в соответствии с действующим Законодательством РФ. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор на предложенных условиях подтверждается принятием от Страховщика указанного документа, либо оплаченной премии/первого страхового взноса.
- 2.3. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.
- 2.4. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на сайте страховщика.
- 2.5. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

- 2.6. В соответствии с главой 28, статьями 940, 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, вручение страхового полиса на основании письменного или устного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной и иной связи страхового полиса (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает принятие Страхователем страхового полиса, получение настоящих Правил страхования и согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных условиях. При заключении договора страхования между Страховщиком и Страхователем может быть достигнуто соглашение об использовании сторонами факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или иного аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 2.7. Договор страхования может быть заключен:
- 2.7.1. В части страхования ТС и/или ДО – только в пользу лица, имеющего основанный на договоре, законе или ином правовом акте интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у лица, в пользу которого заключается договор страхования, интереса в сохранении ТС и/или ДО, является недействительным.
- 2.7.2. В части страхования гражданской ответственности вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц – в пользу лиц, которым может быть причинен вред.
- 2.7.3. В части страхования возникновения вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц от несчастного случая – в пользу самих Застрахованных лиц или иного лица, названного в договоре страхования, при условии наличия письменного согласия Застрахованных лиц.
- 2.7.4. В части страхования непредвиденных расходов – в пользу лиц, которые понесли или должны понести расходы в результате страхового случая, а именно Страхователя, Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению ТС, Застрахованных лиц.
- 2.7.5. В части «GAR Страхование» – в пользу собственника/выгодоприобретателя ТС, указанного в договоре страхования.
- 2.7.6. В части страхования «Багажа» - в пользу лица, имеющего имущественный интерес, указанного в договоре страхования
- 2.8. Страхователь обязан сообщить всю запрашиваемую Страховщиком (и известную Страхователю) информацию об обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).
- 2.9. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь при его заключении сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, имеющие существенное значение для определения страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
- 2.10. При заключении договора Страхователь предоставляет Страховщику сведения и(или) документы:
- 2.11. 2.11.1. Если Страхователь - физическое лицо:
- фамилию;
 - имя;
 - отчество;
 - гражданство;
 - дату и место рождения;
 - адрес регистрации;
 - адрес места проживания;
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ;
 - ИНН (при наличии);
 - информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) - СНИЛС;
 - сведения о принадлежности к иностранному публичному должностному лицу и(или) его родственнику, должностному лицу публичной международной организации, а также лицу,

замещающему (занимающему) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ;

- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь, а иное физическое лицо.

Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ:

- данные миграционной карты (в случае если необходимость наличия миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации): - номер карты; - дата начала срока пребывания в РФ; - дата окончания срока пребывания в РФ.

- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации):

- серия (если имеется) и номер документа; - дата начала срока действия права пребывания (проживания);

- дата окончания срока действия права пребывания (проживания).

Дополнительно для ИП:

- основной государственный регистрационный номер;

- место регистрации.

2.11.2. Если Страхователь - юридическое лицо:

- наименование организации с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;

- ИНН или код иностранной организации Страхователя;

- юридический адрес (адрес места нахождения);

- фактический адрес;

- номера телефона, факса, других средств связи;

- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц – для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- место государственной регистрации;

- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;

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

- банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;

- коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);

- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.

- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц.

2.11.3. Если Страхователь - иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и(или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (при наличии);

- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);

- код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на

территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);

- место государственной регистрации (местонахождение);
- место ведения основной деятельности;
- структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии);
- состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) – для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц.

2.11.4. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
- сведения о представителе, в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц;
- сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц, юридических лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;
- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансовохозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества;
- номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).

Дополнительные сведения:

- информацию о цели использования ТС: личная, учебная езда, такси (в том числе наличие действующей лицензии на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси), перевозка опасных и легковоспламеняющихся грузов, прокат / краткосрочная аренда, регулярные пассажирские перевозки / перевозки пассажиров по заказам, дорожные и специальные транспортные средства, экстренные и коммунальные службы, использование ТС для тест-драйва;
- информацию о территории преимущественного использования ТС;
- серию и номер документа о регистрации транспортного средства (паспорта транспортного средства, свидетельства о регистрации транспортного средства, технического паспорта, технического талона либо аналогичных документов);
- информацию о наличии/отсутствии страховых случаев за прошлый год;
- информацию о наличии/отсутствии каких-либо повреждений на страхуемом ТС, а также о том, какие это повреждения;
- информацию о текущем пробеге автомобиля;
- информацию о количестве ключей;
- информацию о дубликатах регистрационных документов (ПТС/СТС).

2.12. При заключении договора страхования, в том числе на новый срок, Страховщик вправе потребовать:

- 2.12.1. предоставить документ, удостоверяющий личность Страхователя, являющегося физическим лицом, или учредительные документы Страхователя, являющегося юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем;
- 2.12.2. от Страхователя (Выгодоприобретателя) документально подтвердить свои права и имущественные интересы в отношении заявляемого на страхование ТС и/или ДО и/или иного страхуемого оборудования/покрытия;
- 2.12.3. предоставить оригиналы регистрационных документов на ТС: свидетельство о регистрации транспортного средства (далее – СТС), паспорт транспортного средства (далее – ПТС) или паспорт самоходной машины (далее – ПСМ), иные документы на ТС.

Страховщик имеет право делать копии указанных в данном пункте документов и/или сканировать их с помощью компьютерной техники, а также прямо запрашивать их предоставление в бумажном/электронном виде у Страхователя.

2.13. При заключении или изменении условий договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить ТС (иное, принимаемое на страхование имущество)

для осмотра уполномоченному представителю Страховщика. Результаты проведенного осмотра фиксируются представителем Страховщика письменно в акте осмотра, подписывается Страхователем и является неотъемлемой частью договора страхования.

Если элементы, узлы и агрегаты, оборудование ТС имеют повреждения на момент заключения договора страхования и проведения осмотра, то их повторное повреждение при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая по рискам «Ущерб» и «Дополнительное оборудование» (если указанные риски предусмотрены договором страхования), не являются страховыми случаями.

К подобным повреждениям, на которые не распространяется действие договора страхования, относятся:

- 2.13.1. царапины, сколы, трещины или иные дефекты стеклянных элементов (деталей);
- 2.13.2. трещины, разломы или иные дефекты пластиковых элементов;
- 2.13.3. повреждение лакокрасочного покрытия элементов (узлов, агрегатов, деталей);
- 2.13.4. деформация элементов (узлов, агрегатов, деталей);
- 2.13.5. отсутствующие при страховом осмотре детали и элементы ТС.

При этом Страховщик не возмещает расходы по устранению повреждений, указанных в акте осмотра ТС и/или отображенных на фотографиях ТС, сделанных во время предстрахового осмотра, а также вправе не возмещать расходы по устранению скрытых повреждений, которые могли быть вызваны повреждениями, указанными в акте осмотра ТС и/или отображенными на фотографиях ТС, сделанных во время предстрахового осмотра.

Примечание: Ограничения, установленные п. 2.13.1–2.13.3 настоящих Правил, не применяются, если страховой случай по указанным рискам наступил в результате ДТП с участием других установленных ТС, водители которых являются виновниками ДТП, или противоправных действий установленных третьих лиц, если факт указанных событий подтвержден соответствующим документом компетентного органа.

При не предъявлении Страхователем ТС (иного, принимаемого на страхование имущества) для осмотра уполномоченному представителю Страховщика при заключении договора страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, срок действия договора не начинается и стороны не несут по нему обязательств по возникшим убыткам до момента подписания между Страховщиком и Страхователем акта предстрахового осмотра.

- 2.13.6. При заключении договора страхования осмотр ТС не проводится и акт осмотра ТС не составляется, когда принимаемое на страхование ТС является новым (т.е. ранее не эксплуатировалось и на момент заключения договора страхования находится в салоне официального дилера). Страхователь несет ответственность за достоверность информации о том, что ТС является новым. При наступлении страхового случая Страховщик вправе запросить предоставить подтверждающий это документ (ПТС, акт приема-передачи, договор купли-продажи, сервисную книжку и пр.).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные случаи, когда проведение предстрахового осмотра не требуется.

- 2.13.7. Если при заключении договора страхования Страхователь сообщил информацию, свидетельствующую о том, что составление акта осмотра ТС не требуется (например, что принимаемое на страхование ТС является новым), однако впоследствии будет установлено, что данная информация не соответствует действительности, то договор страхования считается не вступившим в силу, стороны не несут по нему обязательств, а действие срока страхования не начинается до подписания между Страховщиком и Страхователем акта осмотра ТС.
 - 2.13.8. При страховании подержанных (ранее эксплуатируемых) ТС, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик может принять объект на страхование по фото, либо видео материалам составленным Страхователем самостоятельно, при этом по договору Страхования может быть установлена франшиза в зависимости от объекта страхования, страхуемого риска, при этом ограничения франшизы снимаются по факту предъявления на осмотр Страховщика объекта страхования.
- 2.14. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон) Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, подтверждает свое согласие на обработку персональных данных физических лиц, содержащихся в договоре страхования и/или документах, передаваемых Страховщику (в том числе, но, не ограничиваясь, в заявлении на страхование, в заявлении о выплате страхового возмещения, акте осмотра ТС и т.п.).

Страхователь несет ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей и лиц, допущенных к управлению ТС, – на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, трансграничную передачу, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством.

Страховщик вправе обрабатывать персональные данные Страхователя, Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению ТС, и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и/или документах, передаваемых Страховщику, в объеме и сроках, необходимых для достижения каждой из нижеперечисленных целей:

- заключения со Страховщиком договоров страхования (в том числе, но, не ограничиваясь, в целях установления непричастности к каким-либо поступкам или случаям мошенничества, проверки истории страхования, сопоставления с другой информацией из открытых или закрытых источников в целях анализа степени страхового риска и т.п.);
- исполнения условий заключенных договоров страхования (в том числе, но, не ограничиваясь, для осуществления страховых выплат, досрочного прекращения (расторжения) договоров страхования, осуществления прав требования в порядке суброгации и т.п.), а также в целях информирования об условиях продления правоотношений со Страховщиком;
- включения персональных данных в информационную систему персональных данных (клиентскую базу данных) Страховщика для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иных средств связи; а также с целью продвижения иных товаров, работ, услуг Страховщика напрямую Страхователю с помощью средств связи;
- для обращения в одно или несколько бюро кредитных историй по выбору Страховщика (партнера Страховщика) для проверки и обработки данных, переданных Страхователем при заключении договора страхования.
- в иных целях, необходимых для выполнения Страховщиком обязательств, принятых по заключенным договорам страхования (в том числе, но, не ограничиваясь, в целях предоставления персональных данных перестраховщикам для заключения договоров перестрахования).

Заключая договор страхования, Страхователь дает свое согласие на открытие ограниченного доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода персонального пароля доступа (или иных безопасных методов авторизации) в соответствующем разделе интернет-сайта Страховщика, или партнера Страховщика при оказании посреднических услуг для оформления договора страхования, иных принадлежащих Страховщику интернет-ресурсах, либо партнеру Страховщика при обеспечении действий партнера соответствующими договорными отношениями со Страховщиком.

- 2.14.1. Заключая договор страхования, Страхователь также выражает Страховщику согласие на предоставление Выгодоприобретателю (-ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении страховых случаев, выплате страхового возмещения и другой информации, имеющей отношение к заключенному договору страхования.
- 2.14.2. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать третьим лицам персональные данные Страхователя, Выгодоприобретателя, лиц допущенных к управлению ТС, и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и/или документах, передаваемых Страховщику, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, содержащее меры по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке и по предотвращению разглашения персональных данных.
- 2.14.3. Страхователь признает и подтверждает, что в случае необходимости предоставления

персональных данных для достижения указанных выше целей (пункта 2.8. настоящих Правил) третьему лицу (в том числе не страховой организации), равно как и при привлечении третьих лиц к оказанию услуг, передаче Страховщиком принадлежащих ему функций и полномочий иному лицу, Страховщик вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию о Страхователе лично (включая персональные данные) таким третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным ими лицам, а также представлять таким лицам соответствующие документы, содержащие такую информацию с соблюдением требований законодательства. Также Страхователь признает и подтверждает, что настоящее согласие считается данным им любым третьим лицам, с которыми у Страховщика заключен договор на оказание услуг, предусматривающий обработку персональных данных, с учетом соответствующих изменений, и любые такие третьи лица имеют право на обработку персональных данных на основании настоящего согласия.

- 2.14.4. Указанное согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 10 лет после окончания срока действия договора страхования или же в течение трех лет с момента вынесения судебного решения, имевшего место в результате возможного спора сторон относительно возмещения убытков, возникших в период действия договора страхования или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи Страхователем соответствующего письменного заявления Страховщику по его адресу, не менее чем за 30 календарных дней до даты отзыва согласия.
- 2.14.5. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, подтверждает, что он проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об операторах персональных данных, праве на ознакомление с персональными данными, праве требовать уточнения персональных данных, блокирования или уничтожения персональных данных в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными. Также Страхователь подтверждает, что Страховщик предоставил ему информацию о своем наименовании и адресе, о целях обработки персональных данных, их правовых основаниях, о предполагаемых пользователях персональных данных и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта персональных данных.
- 2.15. В случае утраты Страхователем (Выгодоприобретателем) своего экземпляра договора страхования в период его действия, Страховщик в день обращения Страхователя выдает дубликат на основании письменного заявления Страхователя.
- 2.16. Договор страхования действует на территории всего мира (за исключением риска «Угон/Хищение»), за исключением стран, на территории которых ведутся военные конфликты, включая гражданские войны, происходят военные, политические, националистические волнения, а также за исключением территории Республики Дагестан, Республики Ингушетия, Республики Северная Осетия-Алания, Чеченской Республики, Республики Кабардино-Балкария, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 2.16.1. По риску «Угон/Хищение» договор страхования действует на территории Российской Федерации за исключением территорий, на которых ведутся военные конфликты, включая гражданские войны, происходят военные, политические, националистические волнения, а также за исключением территории Республики Дагестан, Республики Ингушетия, Республики Северная Осетия-Алания, Чеченской Республики, Республики Кабардино-Балкария, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 2.16.2. При заключении договора страхования, Страхователем может быть выбраны и установлены ограничения по эксплуатации ТС и действию страховой защиты на определенной Страхователем территории (города, района, области, улиц и т.п.). При включении данных условий действие договора страхования ограничивается установленным Страхователем покрытием по территории, что прямо отображается в договоре страхования.
- 2.17. Договором страхования могут быть предусмотрены ограничения по эксплуатации ТС, при несоблюдении которых страхование, обусловленное договором страхования, не действует: максимальный пробег ТС за период действия договора страхования; максимальная скорость движения ТС; территория эксплуатации, включая район, округ, улицу эксплуатации; возраст и стаж водителей, допущенных к управлению застрахованного ТС, иные ограничения прямо указанные в договоре Страхования.
- 2.18. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение по ночному хранению застрахованного ТС. При наличии такого условия в договоре страхования считается, что не является страховым случаем угон (хищение) застрахованного ТС в ночное время (с 23 часов 00 минут до 07 часов 00 минут по местному времени) с территории, не являющейся охраняемой

стоянкой.

- 2.19. Уступка права требования страхового возмещения по заключенному договору страхования без письменного согласия Страховщика не допускается, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством или договором страхования.
- 2.20. ТС используется только в личных целях, т.е. для семейного, домашнего или иного использования, не связанного с предпринимательской деятельностью, если иное не предусмотрено договором страхования.

3. Объекты страхования

- 3.1. В зависимости от страховых рисков, предусмотренных договором страхования, объектом страхования могут выступать не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные:
 - 3.1.1. с владением, пользованием и распоряжением ТС и/или ДО вследствие повреждения, уничтожения или утраты (хищения) ТС и/или ДО в результате событий, перечисленных в п. 4.1.1–4.1.3 настоящих Правил;
 - 3.1.2. с временной или постоянной потерей дохода, дополнительными расходами в связи с постоянной утратой общей трудоспособности (инвалидностью), смертью Застрахованных лиц, находящихся в ТС в результате событий, перечисленных в п. 4.1.5. настоящих Правил;
 - 3.1.3. с обязательствами Страхователя (лиц, допущенных к управлению ТС) в порядке, установленном гражданским законодательством РФ, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу Потерпевших лиц в связи с использованием ТС, а также с компенсацией Страхователю судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его гражданской ответственности за причинение вреда Потерпевшим лицам (если указанные расходы были произведены по письменному указанию Страховщика или с его письменного согласия);
 - 3.1.4. с возникновением у Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению, Застрахованных лиц) непредвиденных расходов (требуемых дополнительных опций) в результате событий, предусмотренных п. 4.1.6 - 4.1.7 настоящих Правил;
 - 3.1.5. с непредвиденными расходами (убытками), которые собственник транспортного средства, указанного в договоре страхования, должен будет произвести для приобретения аналогичного по стоимости на момент заключения договора страхования транспортного средства взамен утраченного (похищенного) или уничтоженного (полная гибель) транспортного средства, указанного в договоре страхования, в результате событий, перечисленных в п. 4.1.9 настоящих Правил.
 - 3.1.6. с временной потерей дохода и дополнительными расходами в связи с временной утратой общей трудоспособности Застрахованных лиц, находящихся в застрахованном ТС, в результате событий, перечисленных в п. 4.1.5 настоящих Правил.
- 3.2. По соглашению сторон по риску «Ущерб» могут быть застрахованы отдельные детали, узлы, агрегаты ТС, либо исключены из страхового покрытия.

4. Страховые риски и страховые случаи

- 4.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с заявлением Страхователя могут быть застрахованы следующие риски:
 - 4.1.1. «Ущерб» – имущественные потери Выгодоприобретателя, вызванные повреждением или уничтожением (полной гибелью) ТС, его отдельных частей, агрегатов и узлов, установленных на ТС, в результате следующих событий:
 - 4.1.1.1. столкновения ТС с другим(-и) ТС;
 - 4.1.1.2. повреждения припаркованного ТС другим(-и) ТС;
 - 4.1.1.3. наезда ТС на иные предметы, животных, людей;
 - 4.1.1.4. опрокидывания, падения ТС (в том числе в воду);
 - 4.1.1.5. повреждения ТС предметами, вылетевшими из-под колес других ТС или находившимися в/на ТС (или являющимися их частями) при их движении;
 - 4.1.1.6. пожара, взрыва, возгорания (в том числе возгорания электропроводки);
 - 4.1.1.7. повреждения ТС по вине дорожных, дорожно-эксплуатационных, коммунальных или технических служб;
 - 4.1.1.8. повреждения ТС третьими лицами;
 - 4.1.1.9. хищения отдельных элементов, узлов и агрегатов ТС, совершенного третьими лицами;
 - 4.1.1.10. падения на ТС инородных предметов, в том числе снега и льда;

- 4.1.1.11. наружного повреждения кузова ТС животными;
- 4.1.1.12. техногенной (производственной) аварии;
- 4.1.1.13. стихийного бедствия;
- 4.1.1.14. иных событий, если они прямо предусмотрены договором страхования.

По риску «Ущерб» ТС может быть застраховано на случай наступления событий, предусмотренных настоящим пунктом, только на условиях «Полная гибель», далее – «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» (п. 11.17 настоящих Правил).

- 4.1.2. «Угон/Хищение» – имущественные потери Страхователя (Выгодоприобретателя), вызванные утратой ТС в результате угона, кражи, разбоя, грабежа (в трактовке этих понятий уголовным законодательством РФ).
- 4.1.3. «Дополнительное оборудование» – имущественные потери Выгодоприобретателя, вызванные хищением, повреждением или уничтожением (полной гибелью) ДО в результате следующих событий:
 - 4.1.3.1. столкновения ТС с другим(-и) ТС;
 - 4.1.3.2. повреждения припаркованного ТС другим(-и) ТС;
 - 4.1.3.3. наезда ТС на иные предметы, животных, людей;
 - 4.1.3.4. опрокидывания, падения ТС (в том числе в воду);
 - 4.1.3.5. повреждения ДО предметами, вылетевшими из-под колес других ТС или находившимися в/на ТС (или являющимися их частями) при их движении;
 - 4.1.3.6. пожара, взрыва, возгорания (в том числе возгорания электропроводки);
 - 4.1.3.7. повреждения ТС по вине дорожных, дорожно-эксплуатационных, коммунальных или технических служб;
 - 4.1.3.8. повреждения ТС третьими лицами;
 - 4.1.3.9. хищения установленных на ТС отдельных элементов, узлов и агрегатов, совершенного третьими лицами;
 - 4.1.3.10. падения на ТС инородных предметов, в том числе снега и льда;
 - 4.1.3.11. наружного повреждения кузова ТС животными;
 - 4.1.3.12. техногенной (производственной) аварией;
 - 4.1.3.13. стихийного бедствия;
 - 4.1.3.14. иных событий, если они прямо предусмотрены договором страхования.
- 4.1.4. «Гражданская ответственность» – возникновение гражданской ответственности Страхователя (лиц, допущенных к управлению ТС) в случае причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших лиц вследствие управления ТС лицами, допущенными к управлению им и указанными в договоре страхования, исключая ответственность перед пассажирами ТС.
- 4.1.5. «Несчастный случай» – смерть или постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность) или временная утрата трудоспособности Застрахованных лиц, находящихся в указанном в договоре страхования ТС, в результате телесных повреждений, полученных вследствие пожара (возгорания) ТС или ДТП, произошедшего в период действия договора страхования. Страховым случаем по рискам «Несчастный случай» также признаются смерть или постоянная утрата общей трудоспособности, наступившие в течение одного года со дня пожара (возгорания) или ДТП.
- 4.1.6. «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис» – имущественные потери Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению, Застрахованных лиц), вызванные непредвиденными расходами в результате следующих событий:
 - 4.1.6.1. столкновения ТС с другим(-и) ТС;
 - 4.1.6.2. повреждения припаркованного ТС другим(-и) ТС;
 - 4.1.6.3. наезда ТС на иные предметы, животных, людей;
 - 4.1.6.4. опрокидывания, падения ТС (в том числе в воду);
 - 4.1.6.5. повреждения ТС предметами, вылетевшими из-под колес других ТС или находившимися в/на ТС (или являющимися их частями) при их движении;
 - 4.1.6.6. пожара, взрыва, возгорания (в том числе возгорания электропроводки);
 - 4.1.6.7. повреждения ТС по вине дорожных, дорожно-эксплуатационных, коммунальных или технических служб;
 - 4.1.6.8. повреждения ТС третьими лицами;
 - 4.1.6.9. хищения отдельных элементов, узлов и агрегатов ТС, совершенного третьими лицами;
 - 4.1.6.10. падения на ТС инородных предметов, в том числе снега и льда;
 - 4.1.6.11. наружного повреждения кузова ТС животными;
 - 4.1.6.12. техногенной (производственной) аварии;
 - 4.1.6.13. стихийного бедствия;
 - 4.1.6.14. возникновения неисправности ТС, в результате которой ТС утратило способность

- передвигаться;
- 4.1.6.15. повреждения колеса ТС;
- 4.1.6.16. полного израсходования топлива в баке ТС (двигатель заглох и не запускается);
- 4.1.6.17. полного разряда аккумуляторной батареи ТС (двигатель не запускается).
- 4.1.7. По риску «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис» могут быть застрахованы следующие непредвиденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению, Застрахованных лиц):
- 4.1.7.1. «Аварийный комиссар» – выезд специалиста на место события, указанного в п. 4.1.6.1–4.1.6.13 настоящих Правил в целях:
- 4.1.7.1.1. оказания Страхователю помощи в оформлении документов;
 - 4.1.7.1.2. проведения фотосъемки места страхового события и ТС участников;
 - 4.1.7.1.3. составления на месте страхового события акта осмотра поврежденных ТС и иного поврежденного имущества.

Максимальная сумма возмещаемых расходов на «Аварийного комиссара» по каждому страховому случаю составляет 2 000 (две тысячи) рублей, если иное не установлено договором страхования.

- 4.1.7.2. «Эвакуация» – расходы на эвакуацию ТС с места события, указанного в п. 4.1.6.1–4.1.6.13 настоящих Правил, к месту стоянки или ремонта, при котором оно утратило способность передвигаться и/или в результате которого оно получило повреждения, при которых его эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения РФ (ПДД РФ).

В случае самостоятельной организации «Эвакуации» Страхователем, либо лицами допущенными к управлению, максимальная сумма возмещаемых расходов на «Эвакуацию» по каждому страховому случаю составляет 10 000 (десять тысяч) рублей, если иное не установлено договором страхования.

- 4.1.7.3. «Техническая помощь» – расходы, обусловленные наступлением событий, указанных в п. 4.1.6.14–4.1.6.17 настоящих Правил, а именно расходы, связанные с:
- 4.1.7.3.1. заменой поврежденного колеса ТС (замена колеса на запасное колесо, находящееся в ТС, либо использование ремкомплекта для ремонта шины колеса, если это предусмотрено производителем ТС и производителем поврежденной шины);
 - 4.1.7.3.2. запуском двигателя ТС при невозможности запуска штатным способом;
 - 4.1.7.3.3. доливом топлива (бензин марки АИ-92 или АИ-95 или дизельное топливо, в пределах 5 (пяти) литров);
 - 4.1.7.3.4. эвакуацией ТС к ближайшему месту ремонта или стоянки в связи с возникновением в нем неисправности, в результате которой ТС утратило способность передвигаться.

Максимальная сумма возмещаемых расходов на «Техническую помощь» по каждому страховому случаю составляет 3 000 (три тысячи) рублей, если иное не установлено договором страхования.

- 4.1.7.4. «Сбор справок» - получение необходимых документов из ГИБДД по страховым событиям, произошедшим в результате ДТП, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, когда для этого требуется личное присутствие участника страхового события в компетентных органах (ГИБДД).

Максимальная сумма возмещаемых расходов на «Сбор справок» по каждому страховому случаю составляет 1 500 (одна тысяча пятьсот) рублей, если иное не установлено договором страхования.

- 4.1.7.5. Иные непредвиденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению, Застрахованных лиц), если их возмещение прямо предусмотрено договором страхования.
- 4.1.8. Максимальная сумма возмещаемых расходов по услугам «Эвакуация», «Техническая помощь», по каждому страховому случаю может быть изменена соглашением сторон, в том числе после наступления страхового случая по риску «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис».
- По услугам «Аварийный комиссар», «Эвакуация», «Техническая помощь», Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению) понесенные расходы в рамках страхования риска «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис»:

- путем оплаты стоимости оказанных услуг организациям, с которыми Страховщик имеет договорные отношения;
- путем возмещения понесенных расходов на основании документов, подтверждающих факт оказания и оплаты услуг (кроме услуги «Аварийный комиссар»). Возмещение производится

в пределах максимальной суммы возмещаемых расходов по каждому виду услуг.

Факт оказания и оплаты услуг подтверждается документами установленного образца (форма БО-3, установленная Министерством финансов РФ, чеками контрольно-кассовой техники и/или документами установленного образца), в которых должны быть указаны (в зависимости от расходов):

- «Техническая помощь» (замена (предусмотренный ремонт) поврежденного колеса, запуск двигателя, долив топлива): марка/модель ТС, гос. рег.знак ТС, дата, время, вид (в том числе марка топлива и объем) и место оказания услуги;
- «Эвакуация»: дата, место подачи, марка/модель ТС, гос. рег. знак ТС, место разгрузки, стоимость услуги.

4.1.9. «ГАР Страхование» – непредвиденные расходы (убытки), которые собственник ТС, указанного в договоре страхования, должен будет произвести для приобретения аналогичного по стоимости на момент заключения договора страхования транспортного средства взамен утраченного (похищенного) ТС в результате угона, кражи, разбоя, грабежа (в трактовке этих понятий уголовным законодательством РФ) или уничтоженного (полная гибель) ТС в результате следующих событий:

- 4.1.9.1. Столкновения ТС с другим(-и) ТС;
- 4.1.9.2. повреждения припаркованного ТС другим(-и) ТС;
- 4.1.9.3. наезда ТС на иные предметы, животных, людей;
- 4.1.9.4. опрокидывания, падения ТС (в том числе в воду);
- 4.1.9.5. повреждения ТС предметами, вылетевшими из-под колес других ТС или находившимися в/на ТС (или являющимися их частями) при их движении;
- 4.1.9.6. пожара, взрыва, возгорания (в том числе возгорания электропроводки);
- 4.1.9.7. повреждения ТС по вине дорожных, дорожно-эксплуатационных, коммунальных или технических служб;
- 4.1.9.8. повреждения ТС третьими лицами;
- 4.1.9.9. хищения отдельных элементов, узлов и агрегатов ТС, совершенного третьими лицами;
- 4.1.9.10. падения на ТС инородных предметов, в том числе снега и льда;
- 4.1.9.11. наружного повреждения кузова ТС животными;
- 4.1.9.12. техногенной (производственной) аварии;
- 4.1.9.13. стихийного бедствия;
- 4.1.9.14. иных событий, если они прямо предусмотрены договором страхования.

Риск «ГАР Страхование» является застрахованным дополнительно к полису Каско только при условии, что ТС застраховано по рискам «Ущерб» и «Угон/Хищение» у основного страховщика. При этом дата заключения договора страхования ТС по рискам «Ущерб» и «Угон/Хищение» и договора страхования риска «ГАР Страхование», в рамках комбинированного полиса страхования, период (срок) действия данных договоров страхования, а также марка, модель, государственный регистрационный знак, VIN ТС должны совпадать (быть идентичными – оформленными одновременно).

4.1.10. «ДТП со вторым участником» – имущественные потери Выгодоприобретателя, вызванные повреждением или уничтожением (полной гибелью) ТС, его отдельных частей, агрегатов и узлов, установленных на ТС, в результате ДТП, произошедшего по вине иного установленного лица (участника ДТП), чем Страхователь, Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, если указанный факт подтвержден соответствующим документом компетентного органа.

Если иное не предусмотрено договором страхования, помимо исключений из страхового покрытия, перечисленных в разделе 12 настоящих Правил, по настоящему риску не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению следующие события:

- повреждение ТС в результате ДТП, когда не установлены участники ДТП (в том числе повреждение застрахованного ТС во время стоянки не установленным ТС)
- повреждение ТС в результате ДТП, в котором Страхователь Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению ТС, не были признаны потерпевшими в ДТП.
- Повреждение ТС в результате ДТП, в котором компетентными органами не установлена причина ДТП, как следствие некачественного дорожного покрытия (нарушение «госта по дорогам»).

При заключении договора страхования по риску «ДТП со вторым участником» условиями договора страхования в качестве страхового случая может быть предусмотрено повреждение или уничтожение (полная гибель) ТС, его отдельных частей, агрегатов и узлов,

установленных на ТС, в результате ДТП, произошедшего по вине любого участника ДТП (в том числе Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС). При этом количество таких событий и лимит выплаты прямо оговаривается в договоре страхования.

По Договору страхования, заключенному по риску «ДТП со вторым участником» не применяются положения п. 11.11 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования

5. Страховая сумма и страховая стоимость

- 5.1. Страховой суммой является определенная договором (полисом) страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев), в предусмотренном договором порядке выплатить страховое возмещение и, исходя из которой, определяется размер страховой премии.
- Страховая сумма при страховании ТС и/или ДО, а также по рискам «ГАР Страхование», устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и не может превышать их действительной стоимости (страховой стоимости).
- При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, установленная полная страховая сумма в отношении ТС, застрахованного соответственно по риску «Ущерб» (только в отношении страховых случаев, повлекших полную гибель ТС, и/или «Ущерб» только на условиях «Полная гибель», и/или по риску «Угон/Хищение», а также в отношении ДО, застрахованного по риску «Дополнительное оборудование» на условиях «Полная гибель»), в течение срока (периода) действия договора страхования сроком один год изменяется (уменьшается):
- при заключении договора страхования в течение первого года эксплуатации ТС и/или ДО страховая сумма уменьшается на 20% от страховой суммы, установленной на дату заключения договора страхования (с даты начала действия договора страхования пропорционально за каждый месяц действия договора, при этом не полный месяц считается как полный);
 - при заключении договора страхования в течение второго года эксплуатации ТС и/или ДО страховая сумма уменьшается на 15% от страховой суммы, установленной на дату заключения договора страхования (с даты начала действия договора страхования пропорционально за каждый месяц действия договора, при этом не полный месяц считается как полный);
 - при заключении договора страхования в течение третьего и каждого последующего года эксплуатации ТС и/или ДО страховая сумма уменьшается на 10% от страховой суммы, установленной на дату заключения договора страхования (с даты начала действия договора страхования пропорционально за каждый месяц действия договора, при этом не полный месяц считается как полный).
- 5.2. Страховая сумма может быть установлена в рублях или в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты).
- 5.3. В страховую сумму ДО входят затраты на его установку, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 5.4. Страховая сумма по риску «Гражданская ответственность» и «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис» устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком. В пределах страховой суммы по договору страхования Страховщиком может быть установлена максимальная сумма возмещения по каждому страховому случаю.
- 5.5. Страховая сумма по рискам «Несчастный случай» устанавливается по соглашению сторон:
- 5.5.1. на условиях страхования по «паушальной системе» - устанавливается общая страховая сумма на все посадочные места, предусмотренные заводом-изготовителем ТС, с установлением лимитов возмещения Страховщика по каждому Застрахованному лицу;
- 5.5.2. на условиях страхования по «системе мест» устанавливается страховая сумма на каждое посадочное место в ТС. При страховании по риску «Несчастный случай» количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.
- 5.6. Страховые суммы по рискам «Гражданская ответственность», «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис», «Несчастный случай», согласованные Сторонами при заключении договора страхования, могут быть впоследствии увеличены. Увеличение страховой суммы осуществляется за дополнительную страховую премию и оформляется дополнительным соглашением Сторон.

5.7. Договором страхования может быть установлена страховая сумма для ТС ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). По такому договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Договором страхования может быть предусмотрен другой порядок расчета размера страхового возмещения, но в любом случае размер страхового возмещения не может превышать страховую стоимость ТС и/или ДО и/или иного страхуемого оборудования/устройств/принадлежностей в соответствии с настоящими Правилами.

5.8. Договор страхования может предусматривать франшизу (размер невозмещаемого Страховщиком ущерба). Размер франшизы может устанавливаться в абсолютной величине, в виде процента от страховой суммы ТС или суммы страхового возмещения, также размер франшизы может устанавливаться на основании условий, прямо оговоренных в договоре страхования. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие виды франшиз:

5.8.1. «Безусловная» (вычитаемая франшиза) – страховая выплата по каждому страховому случаю осуществляется за вычетом установленной в договоре страхования суммы франшизы.

5.8.2. «Динамическая» франшиза – страховая выплата осуществляется за вычетом величины франшизы, установленной по договору страхования, размер которой определяется в зависимости от количества страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования.

Если в договоре страхования не оговорено иное, то при установлении динамической франшизы выплата страхового возмещения осуществляется в следующем порядке:

- при заявлении первого страхового случая страховая выплата осуществляется без учета франшизы;
- последующие страховые события урегулируются в соответствии с нижеприведенной матрицей в зависимости от страховой суммы ТС:

Страховая стоимость ТС (интервал), руб.	Размер динамической франшизы для легковых ТС:			
	1 СС	2 СС	3 СС	4-ый и последующие
0-600 000	0	20 000	40 000	120 000
600 001-900 000	0	40 000	80 000	200 000
900 001-1 400 000	0	60 000	100 000	300 000
1 400 001-2 500 000	0	80 000	120 000	500 000
2 500 001 и более	0	100 000	250 000	800 000

Договором страхования могут быть предусмотрены другие варианты применения «динамической» франшизы на заявляемые страховые события.

5.8.3. Если в договоре страхования тип франшизы не указан, то по умолчанию по договору страхования устанавливается «безусловная франшиза».

5.8.4. «Самостоятельная» франшиза – франшиза в размере 70% от страховой суммы объекта страхования, устанавливаемой при страховании, при самостоятельном осмотре Страхователем, его представителем ТС принимаемого на страхование, в последующем франшиза может быть отменена в случае предъявления объекта страхования на осмотр Страховщику.

5.8.5. «Персональная» франшиза – страховая выплата осуществляется за вычетом величины франшизы, установленной по договору страхования, в случае если при наступлении страхового события к управлению застрахованным ТС было допущено лицо, водительский стаж и/или возраст которого меньше минимального водительского стажа и/или возраста, указанных в договоре страхования. При этом сумма устанавливаемой франшизы определяется исходя из 30%

- от страховой суммы, в случае, если ТС управлялось лицом, чей стаж и возраст не соответствует условиям и заключенному договору страхования.
- 5.8.6. Франшиза «водителей» – страховая выплата осуществляется за вычетом величины франшизы, установленной по договору страхования, в случае если при наступлении страхового события к управлению застрахованным ТС было допущено лицо (лица), не являющееся лицом, допущенным к управлению в соответствии с договором страхования. При этом сумма устанавливаемой франшизы определяется исходя из 30% от страховой суммы, в случае, если ТС управлялось лицом, не являющимся лицом, допущенным к управлению в соответствии с договором страхования.
- 5.8.7. Франшиза «на лакокрасочное покрытие»/«стеклянные элементы»/«защитные элементы» – франшиза устанавливается на отдельные лакокрасочные, стеклянные или защитные элементы, размер франшизы равен стоимости ремонтного воздействия для восстановления указанных в договоре страхования отдельных элементов, узлов, агрегатов ТС. Если договором страхования не предусмотрено иное, то данная франшиза действует для защитных элементов кузова, а именно: переднего и заднего бамперов с учетом накладок, молдингов, светоотражателей, креплений, датчиков парктроника, видеокамеры и внутренних агрегатов, относящихся к бамперам, для стеклянных элементов кузова: лобовое, заднее стекло, боковые стекла, стеклянный люк (панорамная крыша) автомобиля, фары, фонари, противотуманные фары, включая механизмы крепления элементов, для лакокрасочного покрытия: все кузовные элементы ТС подлежащих окраски по технологии завода изготовителя ТС.
- 5.8.8. «Временная франшиза» - период времени отсутствия страховой защиты по договору страхования (период времени в течение которого Страховщик не несет обязательства по заключенному договору Страхования).
- 5.8.9. Договором страхования может быть предусмотрен иной тип франшизы, условия применения которой должны быть прямо оговорены в самом договоре страхования.
- 5.8.9.1. Скоринговая франшиза – может быть установлена базово по всем типам договоров Каско, с условием превышения скоринговых значений по телематическим показателям управления автомобилем. Конкретные условия фиксируются сторонами в договоре страхования.
- 5.8.10. Договором страхования может быть предусмотрено, что условие о применении франшизы действует в специально оговоренный в договоре страхования период, меньший, чем период действия договора страхования, и/или в отношении оговоренных в договоре страхования типов страховых рисков, и/или в отношении заявляемых страховых случаев, и/или в отношении количества страховых случаев, а также на отдельные элементы кузова, узлы и агрегаты.

По согласованию Сторон франшиза может быть:

- вычтена Страховщиком из общей суммы денежной выплаты по страховому случаю;
- оплачена Страхователем на счет станции технического обслуживания автомобилей (далее – СТОА), на которую Страхователь направляется Страховщиком для ремонта;
- оплачена Страхователем в кассу/на расчетный счет Страховщика.

При самостоятельной оплате франшизы Страхователем в кассу/на расчетный счет Страховщика выплата страхового возмещения в денежной форме или путем направления на ремонт в СТОА осуществляется после предоставления Страхователем документа, подтверждающего факт оплаты им франшизы в кассу/на расчетный счет Страховщика.

- 5.9. Вне зависимости от того, установлена ли по договору страхования франшиза, предусмотренная п. 5.8 Правил, по риску «Угон/Хищение» применяется безусловная франшиза в размере 50 % от страховой суммы, установленной по договору страхования согласно п. 5.1 настоящих Правил на дату наступления страхового события, в случае угона (хищения) застрахованного ТС, если вместе с транспортным средством либо в период времени, непосредственно (в течение суток) предшествующий хищению или угону ТС, а равно и после угона или хищения ТС похищено (утеряно) или не может быть передано Страховщику Страхователем/Выгодоприобретателем что-либо из перечисленных ниже предметов:
- 5.9.1. ключ от замка зажигания или багажника, или двери ТС, или люка ТС;
- 5.9.2. любой активный или пассивный активатор средства поиска или противодействия хищению (угону) ТС (ключ, пульт управления, брелок, карточка, метка-транспортер и т.п.);
- 5.9.3. паспорт транспортного средства, паспорт самоходной машины, свидетельство о регистрации ТС;
- 5.9.4. дубликаты перечисленных выше предметов и документов.

Примечание: Франшиза, предусмотренная в п. 5.9 Правил, не применяется в случаях, когда:

- паспорт транспортного средства либо паспорт самоходной машины, свидетельство о регистрации ТС и/или ключ замка зажигания либо багажника, либо двери, либо люка ТС, и/или активатор средства поиска или противодействия угону (хищению) ТС, и/или дубликаты перечисленных предметов и документов были похищены в результате грабежа или разбоя;
 - Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил Страховщику документы, выданные органом предварительного следствия или дознания, подтверждающие факт изъятия и/или приобщения к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств паспорта транспортного средства либо паспорта самоходной машины, свидетельства о регистрации ТС, и/или ключа замка зажигания либо багажника, либо двери, либо люка ТС, и/или активатора средства поиска или противодействия угону (хищению), и/или дубликатов вышеперечисленных предметов и документов;
- 5.10. По риску «Гражданская ответственность» установлена безусловная франшиза по каждому страховому случаю в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью и имуществу Потерпевших лиц, в размере соответствующих страховых сумм, установленных Федеральным законом от 25.04.2002 г. №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» или иным нормативно-правовым актом, регулирующим обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств на дату урегулирования страхового случая.
- 5.11. После выплаты страхового возмещения:
- 5.11.1. по рискам «Ущерб», «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис» страховая сумма по договору страхования не уменьшается на размер произведенной страховой выплаты (неагрегатная страховая сумма), если договором страхования не предусмотрено иное;
 - 5.11.2. по рискам «Дополнительное оборудование», «Гражданская ответственность», «Несчастный случай» страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты (агрегатная страховая сумма), если иное не предусмотрено договором страхования. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования с оплатой соответствующей части страховой премии.
- 5.12. Если страховая сумма по ТС и/или ДО, определенная в договоре страхования, превышает их действительную стоимость (страховую стоимость), то договор признается недействительным в части страховой суммы, превышающей страховую стоимость ТС и/или ДО на дату заключения договора страхования. Излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит. При этом, в случае утраты/полной гибели ТС и/или ДО, страховое возмещение производится из расчета действительной страховой стоимости ТС и/или ДО, определенной страховщиком на основании отчета независимой экспертизы о рыночной стоимости ТС и/или ДО.
- 5.13. Выплата страхового возмещения по договорам страхования, страховая сумма в которых выражена в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты), осуществляется в рублевом эквиваленте иностранной валюты (эквивалента иностранной валюты) по курсу ЦБ РФ на дату оформления акта о страховом случае, если иное не предусмотрено договором страхования.

6. Страховая премия, форма и порядок ее оплаты

- 6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 6.2. Размер страховой премии рассчитывается исходя из страховых сумм, тарифных ставок и периода страхования.
- 6.3. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, с учетом конкретных условий страхования: характеристик ТС, его стоимости, условий и особенностей его эксплуатации, периода страхования, страхуемых рисков, покрываемых расходов, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.
- 6.4. Размер страховой премии по договору страхования зависит от следующих факторов (при этом при расчете могут использоваться как все факторы, так и часть из них, в зависимости от условий заключения договора страхования):
 - 6.4.1. стоимости принимаемого на страхование объекта страхования, года выпуска ТС, характеристик (марка/модель ТС) объекта страхования;
 - 6.4.2. возраста и стажа лиц, допущенных к управлению ТС;

- 6.4.3. наличия, типа и размера франшизы;
- 6.4.4. установленных на ТС противоугонных систем, при страховании по риску «Угон/Хищение»;
- 6.4.5. условий возмещения при наступлении убытков;
- 6.4.6. предусмотренных дополнительных сервисов, в том числе технических сервисов;
- 6.4.7. данных об убыточности Страхователя;
- 6.4.8. применения наборного страхования (также трактуется, как франшиза «на лакокрасочное покрытие»/«стеклянные элементы»/«защитные элементы»);
- 6.4.9. установки телематического устройства (позиционирования)/данных по накопленному скорингу Клиента и стилю вождения;
- 6.4.10. лимита страхового возмещения (агрегатное / неагрегатное страхование);
- 6.4.11. численности парка ТС принимаемого на страхование;
- 6.4.12. срока страхования;
- 6.4.13. цвета ТС;
- 6.4.14. порядка оплаты страховой премии;
- 6.4.15. предыдущей страховой истории Страхователя, Выгодоприобретателя и/или лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС (сведения о страховых случаях и/или иных событиях, произошедших по предыдущим договорам страхования, заключенным со Страховщиком и/или иными страховыми организациями);
- 6.4.16. года выпуска ТС;
- 6.4.17. семейного положения и наличия несовершеннолетних детей у лица, допущенного к управлению ТС (Страхователя);
- 6.4.18. места жительства или места нахождения владельца ТС, региона преимущественного использования ТС;
- 6.4.19. территории страхового покрытия (территории использования ТС);
- 6.4.20. целей использования ТС (личных, коммерческих);
- 6.4.21. времени использования ТС (установление страхового покрытия на определенное время использования ТС);
- 6.4.22. кредитной истории Страхователя (лиц допущенных к управлению);
- 6.4.23. также в расчете размера страховой премии, могут применяться следующие дополнительные индикаторы (факторы):
 - 6.4.23.1. группы риска страхователей;
 - 6.4.23.2. количества ключей от ТС;
 - 6.4.23.3. количества предыдущих собственников ТС;
 - 6.4.23.4. пробега ТС;
 - 6.4.23.5. региона регистрации собственника ТС;
 - 6.4.23.6. срока владения ТС;
 - 6.4.23.7. иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.
- 6.5. Страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку, путем уплаты страховых взносов. Порядок уплаты страховой премии определяется договором страхования.
- 6.6. Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.
- 6.7. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты или несвоевременной уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), предусмотренной договором страхования, полностью или частично в установленный договором страхования срок, договор страхования не вступает в силу, и не считается заключенным. Перечисление (передача) Страхователем Страховщику денежных средств по истечении срока, установленного договором страхования для уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), не признается исполнением обязанности Страхователя по уплате страховой премии (первого страхового взноса) и не влечет никаких последствий, связанных с возникновением у Страховщика обязательств по страхованию, согласно договору страхования.
- 6.8. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (иного, нежели первый страховой взнос) в предусмотренные договором страхования сроки или уплаты его в меньшей, чем предусмотрено договором страхования сумме:
- 6.9. страхование, предусмотренное договором страхования, приостанавливается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса и возобновляется в 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты очередного страхового взноса в полном объеме, при этом срок действия договора страхования не

увеличивается. Заключая договор страхования на условиях, установленных настоящими Правилами, Страхователь и Страховщик признают, что неисполнение обязательства по уплате очередного страхового взноса в течение срока, превышающего 20 (двадцать) календарных дней, является существенным нарушением договора страхования. Оплата страховой премии производится наличным платежом или по безналичному расчету. Страховая премия, установленная в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты), оплачивается в рублевом эквиваленте иностранной валюты (эквивалента иностранной валюты) по курсу ЦБ РФ на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. Срок действия договора страхования и порядок его расторжения

- 7.1. Договор страхования заключается сроком на 1 (один) год;
- 7.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии, установки телематического оборудования и его активации, за исключением случаев пролонгации договора, когда оборудование уже было установлено на ТС, а также подписания Страхователем и Страховщиком (представителем Страховщика) акта осмотра ТС (иного, принимаемого на страхование имущества), за исключением случаев, когда согласно условиям договора страхования и/или настоящих Правил акт осмотра ТС не составляется, либо, когда по соглашению сторон и с согласия Страховщика предстраховой осмотр проведен Страхователем самостоятельно.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления Договора в силу. В частности, Страховщиком предусмотрен порядок вступления договора страхования в силу путем активации страхового сертификата Страхователем на соответствующем разделе сайта Страховщика/Партнера Страховщика, или иных, принадлежащих Страховщику интернет-ресурсах. В таком случае договор страхования вступает в силу с момента активации страхового сертификата Страхователем, но не ранее оплаты страховой премии Страхователем, а в случае если Страхователь – юридическое лицо: не ранее даты поступления оплаты соответствующей части страховой премии на расчётный счёт Страховщика.

По риску «GAP Страхование» договор страхования вступает в силу также при соблюдении условий, предусмотренных последним абзацем п. 4.1.9 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается в 23 часа 59 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока страхования. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут (если иное время не указано в договоре страхования) дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока страхования, но в любом случае не ранее даты вступления в силу договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрен другой порядок вступления договора страхования в силу. Договором страхования может быть предусмотрено и иное условие прекращения договора страхования, в частности в случае страхования ТС с ограничением пробега ТС.

- 7.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты Страхователем страховой премии в размере и сроки, установленные договором страхования и/или при отсутствии акта осмотра ТС (иного, принимаемого на страхование имущества), подписанного Страховщиком и Страхователем (за исключением случаев, когда согласно условиям договора страхования или настоящих Правил составление акта осмотра не требуется, либо данное право делегировано Страхователю), договор страхования считается не вступившим в силу, стороны не несут по нему обязательств, а действие срока страхования не начинается.
- 7.4. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя через кассу Страховщика или в безналичном порядке. В случае же наступления и заявления Страхователем события, имеющего признаки страхового случая, в течение оплаченного периода страхования по договору страхования Страхователь, намеренный воспользоваться своим правом на возмещение ущерба, обязан оплатить Страховщику по договору страхования неоплаченную часть общей страховой премии в полном объеме. При неоплате Страхователем общей страховой премии в полном объеме Страховщик не возмещает ущерб, полученный в результате заявленного Страхователем события, имеющего признаки страхового, до момента оплаты Страхователем Страховщику страховой премии в полном объеме. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по уплате очередного взноса страховой премии.
- 7.5. Договор страхования прекращается досрочно в случае:
- 7.5.1. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования досрочно в полном

объеме (с момента выполнения обязательств);

- 7.5.2. после выплаты страхового возмещения по рискам «Ущерб» только на условиях «Полная гибель», «Угон/хищение», «GAP Страхование», «ДТП со вторым участником» повлекшему полную гибель ТС.
- 7.5.3. смерти Страхователя – физического лица;
- 7.5.4. ликвидации Страхователя – юридического лица;
- 7.5.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- 7.5.6. прекращения существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая (в том числе гибель ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая);
- 7.5.7. отказа Страхователя или Выгодоприобретателя от договора страхования в любое время. Расторжение договора страхования (отказ от договора страхования) по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) без оформления сторонами соглашения о расторжении договора страхования;
- 7.5.7.1. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:
- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору (далее - до даты начала действия страхования);
 - часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, пропорционально сроку действия договора, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.
- В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора.
- Для целей реализации настоящего пункта договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней со дня заключения договора страхования.
- Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) 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.
- В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.
- 7.5.8. расторжения договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
- 7.5.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, настоящими Правилами и/или договором страхования.
- 7.6. Договором страхования может быть предусмотрено:
- 7.6.1. условие «страхование до установленного пробега ТС», которое означает, что обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения действует до достижения установленного в договоре страхования пробега ТС. При этом действие договора страхования (действие периода страхования) досрочно прекращается в момент превышения пробега ТС, установленного в договоре страхования. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, наступление которых влечет досрочное прекращение договора страхования.
- 7.7. При отказе Страхователя от договора страхования (п. 7.5.7 Правил) уплаченная премия возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное.
- 7.8. При досрочном прекращении (расторжении) договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком (п. 7.5.8 Правил) Страховщик возвращает часть страховой премии, которая рассчитывается по формуле:

$$НП = 0,6 \times (П - ПД \times \frac{M}{N}) - СВ$$

где: P – оплаченная страховая премия по соответствующему риску;

$ПД$ - страховая премия по соответствующему риску согласно договору страхования;

M - срок действия договора страхования с даты начала страхования до даты расторжения в днях;

N - срок действия договора страхования, оговоренный при заключении договора страхования в днях;

CB - сумма выплаченных и подлежащих выплате Страховщиком страховых возмещений по соответствующему риску.

- 7.9. Страхователь вправе в любое время в одностороннем порядке отказаться от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- 7.10. В случае отказа Страхователя от договора страхования в срок, не превышающий пяти рабочих дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке и размере:
 - 7.10.1. если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в п. 7.10. настоящих Правил, и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме.
 - 7.10.2. если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в п. 7.10. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии, вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.
- 7.11. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, или иной даты, установленной по дополнительному соглашению Сторон, но не позднее срока, указанного в п. 7.10 настоящих Правил.
- 7.12. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.
- 7.13. В случае отказа Страхователя от договора страхования по истечении 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения, либо в случае наличия событий, имеющих признаки страховых случаев, в период действия договора страхования, уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

8. Порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования

- 8.1. Изменение условий договора страхования возможно по письменному соглашению сторон.
- 8.2. В случае внесения изменений в договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

9. Изменение степени риска

- 9.1. В период действия договора страхования Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Обо всех значительных изменениях Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно сообщить в письменной форме в день, когда им стало известно об этом изменении, с приложением документов, подтверждающих эти изменения. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящем пункте и/или в договоре страхования, к которым относятся:
 - 9.1.1. переход прав собственности на ТС другому лицу;
 - 9.1.2. изменение целей использования застрахованного ТС (ДО): использование ТС в качестве такси, сдача ТС (ДО) в аренду (прокат), осуществление пробных поездок (тест-драйв) или экспресс-доставки, для доставки пищи или пищевых продуктов, использование ТС для спортивных или учебных целей;
 - 9.1.3. снятие с учета, постановка на учет, а также внесение изменений в регистрационные данные о ТС в органах ГИБДД;
 - 9.1.4. выдача доверенности на право управления ТС не оговоренному в договоре страхования лицу;
 - 9.1.5. утрата, хищение, замена или изготовление дубликата ключа ТС от замка зажигания, багажника, двери, люка, а также любого активного или пассивного активатора средства поиска или противодействия хищению (угону) ТС (ключа, пульта управления, брелока, карточки, метки-

- транспондера и т.п.);
- 9.1.6. утрата, хищение паспорта транспортного средства (ПТС), паспорта самоходной машины (ПСМ), свидетельства о регистрации ТС (СТС);
 - 9.1.7. установка, снятие или возникновение неисправности средств противодействия угону (хищению) ТС, систем автоматического запуска двигателя, систем дистанционного открытия дверей;
 - 9.1.8. прекращение абонентского обслуживания средства поиска (противоугонной системы, комплекса), установленного на застрахованном ТС или возникновение неисправности в нем;
 - 9.1.9. снятие телематических устройств, в том числе прямо указанных в договоре страхования;
 - 9.1.10. изменения условий страхового покрытия, в том числе территориального, по договору страхования, либо увеличения лимита пробега, времени использования ТС, если таковое было установлено при заключении договора Страхования;
 - 9.1.11. попытка хищения (угона) ТС;
 - 9.1.12. Оценка стиля вождения по скорингу данных Телематического блока и определение манеры эксплуатации ТС в повышенную группу риска.
- 9.2. При возникновении обстоятельств, приводящих к изменению степени риска страхования, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии по договору страхования соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.
 - 9.3. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 9.1 настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (пункт 5 статьи 453 Гражданского кодекса РФ).
 - 9.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. Права и обязанности сторон

- 10.1. Страховщик обязан:
 - 10.1.1. вручить текст договора страхования вместе со всеми документами, являющимися неотъемлемой частью договора страхования, включая экземпляр настоящих Правил Страхователю при заключении договора страхования;
 - 10.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
 - 10.1.3. при наступлении страхового случая если Страхователем соблюдены все условия договора страхования, произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования;
 - 10.1.4. ;
 - 10.1.5. по письменному запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему бесплатно один раз копию Договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования) по действующим Договорам страхования. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);
 - 10.1.6. по требованию Страхователя (Выгодоприобретателя; лиц, допущенных к управлению ТС, лиц, обратившихся с намерением заключить договор страхования) разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования, программах, дополнительных условиях страхования и других документах, если они являются неотъемлемой частью Договора страхования;
 - 10.1.7. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), полученному Страховщиком после заявления Страхователем (Выгодоприобретателем) события, имеющего признаки страхового случая, предоставить информацию в соответствии с положениями, предусмотренными Договором страхования и/или Правилами страхования:
 - обо всех необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан

- предпринять, обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;
- о форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;
- 10.1.8. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса бесплатно один раз по каждому страховому случаю предоставить 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. Исключения составляют документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству Российской Федерации;
- 10.1.9. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в том числе, полученному в электронной форме в срок не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о страховой выплате предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- 10.1.10. в случае поступления от Страхователя (Выгодоприобретателя) претензии, связанной с исполнением условий Договора страхования, рассмотреть такую претензию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в Договоре страхования;
- 10.1.11. совершать другие действия (выполнять обязанности), предусмотренные действующим законодательством РФ, договором страхования и настоящими Правилами.
- 10.2. Страхователь обязан:
- 10.2.1. в установленные договором страхования порядок, размер и сроки уплатить страховую премию;
- 10.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска (в т.ч. о фактах угона принадлежавших Страхователю ТС, изготовленных дубликатах ключей и утраченных ключах от страхуемого ТС), а также обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС;
- 10.2.3. предъявить ТС (иное принимаемое на страхование имущество) для осмотра Страховщику в чистом виде при заключении или изменении условий договора страхования (за исключением случаев указанных в п. 2.7.6., 2.7.8. настоящих Правил). В случае невыполнения данного требования договор страхования считается не вступившим в силу, стороны не несут по нему обязательств при наступлении убытков до момента предъявления ТС (иного принимаемого на страхование имущества) для осмотра Страховщику;
- 10.2.4. в течение срока действия договора страхования по требованию Страховщика предъявлять ТС для осмотра в течение 7 (семи) рабочих дней после получения письменного уведомления от Страховщика о необходимости предъявления ТС для осмотра. В случае невыполнения данного требования договор страхования считается прекращенным по истечении указанного в настоящем пункте срока; в этом случае часть оплаченной страховой премии возвращается Страхователю пропорционально за не истекший оплаченный период действия договора страхования;
- 10.2.5. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и/или уменьшения возможных убытков;
- 10.2.6. после устранения повреждений, вызванных страховым случаем и/или отмеченных в акте предстрахового осмотра, предъявить ТС для повторного осмотра Страховщику или уполномоченным представителям Страховщика. Факт устранения повреждений подтверждается подписанием акта осмотра ТС. До проведения осмотра и подписания сторонами указанного акта осмотра Страховщик не несет обязанности по выплате страхового возмещения в отношении поврежденных элементов, указанных в первоначальном акте осмотра. Данная обязанность Страхователя не распространяется на случаи, когда ремонт ТС производился на СТОА по направлению Страховщика;

- 10.2.7. вернуть Страховщику полученное страховое возмещение частично или полностью, если в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством РФ, обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) права на страховое возмещение;
- 10.2.8. известить Страховщика о получении или намерении получения от третьих лиц возмещения за ущерб, явившийся следствием страхового случая, в течение 5 рабочих дней со дня получения такого возмещения или предъявления требований к виновному лицу или страховой организации, где застрахована гражданская ответственность последнего;
- 10.2.9. довести до сведения Выгодоприобретателя и лиц, допущенных к управлению ТС, требования настоящих Правил и договора страхования;
- 10.2.10. совершать другие действия (выполнять обязанности), предусмотренные действующим законодательством РФ, договором страхования и настоящими Правилами;
- 10.2.11. исключить доступ третьих лиц к:
 - 10.2.11.1. ключам от замка зажигания, багажника, двери или люка ТС;
 - 10.2.11.2. любым активным или пассивным активаторам средства поиска или противодействия хищению (угону) ТС (ключ, пульт управления, брелок, карточка, метка-транспондер и т. П.);
 - 10.2.11.3. регистрационным документам на ТС – ПТС (ПСМ), СТС;
 - 10.2.11.4. дубликатам перечисленных выше предметов и/или документов.
- 10.3. Обязанности, указанные в п. 10.2 настоящих Правил возлагаются также на Выгодоприобретателя при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования.
- 10.4. Страховщик имеет право:
 - 10.4.1. проверить информацию, предоставленную Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными и иными лицами, а также выполнение настоящих Правил страхования и условий договора страхования;
 - 10.4.2. требовать от Страхователя предъявления ТС и/или ДО для осмотра его состояния и оценки стоимости в период действия договора страхования независимо от того, наступило увеличение степени риска или нет;
 - 10.4.3. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая, а также перечень и характер полученных повреждений;
 - 10.4.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;
 - 10.4.5. проводить осмотр или обследование поврежденного ТС, а также расследование в отношении причин и размера ущерба;
 - 10.4.6. вести дела в административных и судебных органах от имени и по поручению Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц, лиц, допущенных к управлению ТС), а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных Потерпевшими лицами требований в связи со страховыми случаями. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованные лица, лица, допущенные к управлению ТС) обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов;
 - 10.4.7. при внесении Страхователем изменений в список Уполномоченных лиц отказать в изменении списка либо потребовать изменения условий договора страхования (полиса) или уплаты дополнительной страховой премии;
 - 10.4.8. потребовать изменения условий договора страхования (полиса) и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен Страхователем (Выгодоприобретателем) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска;
 - 10.4.9. требовать от Страхователя, Выгодоприобретателя, Уполномоченного лица или Застрахованного лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
 - 10.4.10. отсрочить страховую выплату до выяснения всех обстоятельств события и получения необходимых документов (в т. ч. до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы), письменно уведомив об этом Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованное лицо;
 - 10.4.11. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных договором страхования (полисом), настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской

- Федерации, письменно уведомив об этом Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованное лицо;
- 10.4.12. расторгнуть досрочно договор страхования (полис) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и/или договором страхования (полисом), в случае нарушения Страхователем, Выгодоприобретателем или Уполномоченным лицом условий договора страхования (полиса) и/или положений настоящих Правил страхования;
 - 10.4.13. взыскать со Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованных лиц произведенную им страховую выплату либо ее часть, если по вине последнего станет невозможным осуществление перешедшего к Страховщику права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки;
 - 10.4.14. совершать иные действия, предусмотренные действующим законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования.
- 10.5. Страхователь имеет право:
- 10.5.1. отказаться от договора страхования в установленном законодательством РФ и настоящими Правилами порядке. Расторжение договора страхования (отказ от договора страхования) по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) без оформления сторонами соглашения о расторжении договора страхования. При этом договор страхования считается прекращенным с даты, указанной в письменном Заявлении, но не ранее даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) об отказе от договора страхования;
 - 10.5.2. при заключении договора страхования назначить Выгодоприобретателя, имеющего интерес в сохранении ТС и/или ДО, для получения страховых выплат по договору страхования, а также заменить его до того момента, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы;
 - 10.5.3. при наступлении страхового случая требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования;
 - 10.5.4. получить дубликат договора страхования в случае его утраты;
 - 10.5.5. по письменному запросу получить один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет;
 - 10.5.6. совершать иные действия, предусмотренные действующим законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования.

11. Определение размера страхового возмещения. Порядок и условия выплаты страхового возмещения. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая

- 11.1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам, Потерпевшим лицам) ущерб (вред), возникший в результате наступления страхового случая. Возмещение ущерба производится путем выплаты страхового возмещения в размере, определяемом в соответствии с условиями настоящего раздела, раздела 5 настоящих Правил и договора страхования.
- 11.2. При наступлении страхового случая по риску «GAP Страхование» Страховщик возмещает в соответствии с условиями настоящего раздела, раздела 5 настоящих Правил и договора страхования Собственнику ТС, указанному в договоре страхования, разницу между непредвиденными расходами (убытками), которые он должен будет произвести для приобретения аналогичного по стоимости на день заключения договора страхования транспортного средства взамен утраченного (похищенного) ТС в результате угона, кражи, разбоя, грабежа (в трактовке этих понятий уголовным законодательством РФ) или уничтожения (полная гибель) ТС, и полученной суммой страхового возмещения по договору страхования Каско (Угон/Хищение + Ущерб). После наступления события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:
 - 11.2.1. По риску «Угон/Хищение» – незамедлительно с момента обнаружения факта хищения сообщить об этом в ближайший к месту происшествия орган внутренних дел и документально оформить

событие. В течение 24 часов с момента обращения в компетентные органы сообщить о происшествии Страховщику по телефону, указанному в договоре страхования. По рискам «Ущерб», «ДТП со вторым участником», «Гражданская ответственность», «Дополнительное оборудование», «Несчастный случай» незамедлительно после наступления и/или обнаружения факта страхового случая заявить о случившемся в государственные органы, в компетенцию которых входит расследование произошедшего события, а именно: отдел (управление) внутренних дел, ГИБДД, Министерство по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС) РФ, Федеральную службу РФ по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды и др. (далее при общем упоминании или в соответствующем контексте – компетентные органы) и получить от них документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая.

В отдельных случаях, по событиям, застрахованным по риску «Ущерб», в том числе по программам страхования с установкой телематических устройств, а также классификатором событий, установленных по договору страхования, при повреждении ТС и наступления события, имеющего признаки страхового случая, оформление/регистрация в компетентных органах не требуется. Также договором страхования может быть установлено, что подтверждением наступления страхового события является обращение к Страховщику с места страхового события посредством электронной коммуникации или телефонной связи. Все оговорки, связанные со случаями, когда отсутствует необходимость оформления события в компетентных органах, прямо указываются в договоре страхования и приложенной к договору документации.

- 11.2.2. одать Страховщику письменное заявление по установленной форме Страховщика, с указанием обстоятельств возникновения события, имеющего признаки страхового случая, известных Страхователю на момент подачи заявления. Заявление о наступлении страхового случая может быть подано Страховщику в письменной форме, либо направлено посредством электронной формы при подтверждении Страхователем взаимодействия с помощью электронной коммуникации Страховщика/Партнера Страховщика, включая официальный сайт Страховщика/Партнера Страховщика, а также посредством мобильных приложений, в случае, если это предусматривает договор страхования. В случае предоставления Страхователем заявления в электронном виде, Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения в порядке, установленном п. 11.2.4.12 настоящих Правил страхования.

Срок подачи письменного заявления:

- 11.2.2.1. о рисках «Ущерб», «Гражданская ответственность», «Дополнительное оборудование», «GAR Страхование», «ДТП со вторым участником» – в течение 10 рабочих дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 11.2.2.2. по рискам «Несчастный случай» срок уведомления – 30 дней со дня несчастного случая, срок подачи письменного заявления – 90 дней.
- 11.2.2.3. по риску «Ущерб», «ДТП со вторым участником» не позднее 10 рабочих дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, в случае страхования по программам с установкой «Телематического оборудования» указанных в договоре страхования, срок обращения к Страховщику, может быть установлен в момент возникновения события (как стало известно о возникновении события) с места происшествия.
- 11.2.2.3.1. По событиям не требующих оформления в компетентных органах, основанием для принятия решения Страховщиком, могут являться:
- поданные Страхователем (представителем Страхователя) документы/заявления, включая фотографии (в том числе в электронном виде), выполненные страхователем с места происшествия, события по случаю имеющему признак «страховой», либо экспертное мнение страховщика, либо представителя организации экспертизы (независимой экспертизы) о характере образования повреждений, а также данные телематического устройства о произошедшем событии.
- 11.2.2.4. по риску «Угон/Хищение» – в течение 3 рабочих дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 11.2.2.5. по риску «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис» Страхователь обязан устно заявить Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.
- 11.2.3. Представить Страховщику подлинник (скан-копию) своего экземпляра договора страхования, а также:
- 11.2.3.1. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) документа, удостоверяющего личность, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению,

- Застрахованное лицо) является физическим лицом;
- 11.2.3.2. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) ПТС (ПСМ), если указанный документ был выдан соответствующей организацией;
 - 11.2.3.3. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) СТС, если указанный документ был выдан соответствующей организацией;
 - 11.2.3.4. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) документа (водительского удостоверения или иного), действовавшего на дату возникновения события и удостоверяющего право управления лица, управлявшего ТС в момент возникновения ущерба;
 - 11.2.3.5. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) или надлежащим образом оформленную копию грузовой таможенной декларации, если ТС ввезено на территорию РФ под обязательство об обратном вывозе;
 - 11.2.3.6. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) путевого листа, доверенности или иного документа на право владения, пользования или распоряжения ТС от имени собственника;
 - 11.2.3.7. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) или надлежащим образом оформленную копию договора аренды, если транспортное средство эксплуатируется в соответствии с договором аренды;
 - 11.2.3.8. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) или надлежащим образом оформленную копию договора купли-продажи (или иного документа), подтверждающего факт приобретения ТС (договор мены, дарения, свидетельство о праве на наследство и т. п.);
 - 11.2.3.9. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) или надлежащим образом оформленную копию лицензии на право осуществления транспортной деятельности и соответствующей лицензионной карточки, если Страхователь осуществляет транспортную деятельность, подлежащую лицензированию в соответствии с действующим законодательством РФ;
 - 11.2.3.10. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) или надлежащим образом оформленную копию свидетельства о регистрации юридического лица, выданного органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;
 - 11.2.3.11. подлинник (оригинал или нотариально заверенная копия) или надлежащим образом оформленную копию свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, выданного органами государственной регистрации, если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность;
 - 11.2.3.12. Страховщик может принять решение о выплате страхового возмещения на основании представленных Страхователем сканированных копий документов. Скан-копии документов могут быть переданы Страховщику посредством установленной электронной коммуникации, через сайт Страховщика/Партнера Страховщика, мобильное приложение Страховщика/Партнера Страховщика, либо специально выделенный электронно-почтовый ресурс, сообщенный Страхователю, как возможный для предоставления документов. В этом случае в период действия договора страхования, при поступлении устного или письменного запроса от Страховщика, Страхователь обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней предоставить Страховщику оригиналы вышеуказанных документов. При неисполнении данной обязанности Страхователем, Страховщик имеет право потребовать в судебном порядке признания страховой выплаты необоснованной и возврата суммы выплаченного страхового возмещения.
- 11.3. При наличии сведений о лице, ответственном за причиненный ТС ущерб, Страховщик направляет указанному лицу письменное уведомление (телеграфное сообщение) о месте, дате и времени проведения осмотра транспортного средства. Отправка уведомления производится не менее чем за 3 суток до даты проведения осмотра. В случае неявки на место проведения осмотра к назначенному времени лица, ответственного за причиненный ТС ущерб, осмотр начинается по истечении 30 минут, считая со времени, указанного в письменном уведомлении.
 - 11.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, то в течение 15 рабочих дней, считая с даты передачи Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов и исполнения обязанностей, предусмотренных пп. 11.10.1, 11.22, 11.28, 11.29, 11.30, 11.31, 11.32, 11.35, настоящих Правил, Страховщик обязан:

- 11.4.1. Рассмотреть письменное заявление и полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению ТС, Застрахованного лица) документы о событии, имеющем признаки страхового случая.
- 11.4.2. Принять решение о признании или непризнании события страховым случаем.
- 11.4.2.1. При признании события страховым случаем:
- 11.4.2.1.1. Определить размер убытков и расходов, подлежащих возмещению.
Примечание: Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер ущерба, в пределах страховой суммы и с учетом франшизы, если франшиза предусмотрена договором страхования.
- 11.4.2.1.2. Подготовить для подписания Страхователем документы, необходимые при наступлении страхового случая по риску «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» или «Угон/Хищение».
- 11.4.2.1.3. Подготовить и утвердить акт о страховом случае.
Примечание: Страховщик имеет право принять решение о выплате страхового возмещения по риску «Ущерб» при предоставлении неполного комплекта документов, указанного в п. 11.2.4., 11.11.4. настоящих Правил.
- 11.4.2.1.4. Если событие не признано страховым случаем – направить Страхователю (Выгодоприобретателю) извещение об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 11.4.2.1.5. Если предоставленных Страхователем/Выгодоприобретателем сведений и/или документов недостаточно для признания события страховым случаем или определения размера ущерба – письменно уведомить Страхователя/Выгодоприобретателя об увеличении сроков рассмотрения его заявления с указанием причины такого решения, при этом данное уведомление должно содержать перечень документов, которые Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику.
- 11.5. Страховщик производит страховую выплату в течение 7 рабочих дней со дня утверждения Страховщиком акта о страховом случае по утвержденной форме Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования. Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, или дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика, или дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком соглашения о зачете взаимных денежных требований.
- 11.6. Если договором страхования предусмотрена форма страхового возмещения «Ремонт на СТОА по направлению Страховщика» или «Ремонт на СТОА официального дилера по направлению Страховщика»:
- 11.6.1. Направление на ремонт выдается на СТОА, которая определена Страховщиком. При этом Страховщик, по своему усмотрению, выдает Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на ремонт на СТОА, с которой у Страховщика есть договор на выполнение работ по ремонту транспортных средств, в срок, предусмотренный п. 11.4 настоящих Правил. При этом Страховщик вправе переслать данное направление на СТОА, уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в этот же день по реквизитам, указанным в договоре страхования (телефон, адрес электронной почты, почтовый адрес и т.п.).
- 11.6.2. Сроки осуществления работ по ремонту транспортного средства определяются СТОА по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком и зависят от объема работ, необходимых для ремонта ТС, их трудоемкости, а также наличия или отсутствия необходимых запасных частей и материалов. Срок перечисления денежных средств в счет оплаты стоимости ремонта ТС определяется договором о выполнении ремонтных работ между СТОА и Страховщиком.
- 11.6.3. Если иное не предусмотрено договором о выполнении ремонтных работ между СТОА и Страховщиком, Страховщик в течение 10 рабочих дней, считая с даты получения от СТОА документов об объемах и стоимости работ (запасных частей, материалов и т.п.), необходимых для ремонта ТС, проводит проверку предоставленных документов в целях установления перечня работ, проведение которых необходимо для устранения повреждений ТС, обусловленных наступлением страхового случая. В указанный срок Страховщик согласовывает предоставленные СТОА документы, что является основанием начала СТОА ремонтных работ.
- 11.6.4. При выявлении Страховщиком повреждений ТС, не обусловленных наступлением страхового случая, оплата стоимости работ (запасных частей, материалов и т.п.) по их устранению (ремонту) Страховщиком не осуществляется. При этом по факту выявления повреждений, не

- обусловленных страховым случаем, комплект документов об объемах и стоимости работ (запасных частей, материалов и т. п.), необходимых для ремонта ТС, подлежит исправлению и согласованию со СТОА в сроки, увеличенные по отношению к срокам, указанным в п. 11.6.3 настоящих Правил, не более чем на 10 рабочих дней.
- 11.6.5. В случае выявления в ходе ремонта ТС скрытых повреждений Страховщик вправе организовать проведение дополнительного осмотра ТС в течение 10 рабочих дней, считая с даты получения информации от СТОА об обнаружении скрытых повреждений. Сроки оформления, проверки и согласования со СТОА уточненных документов об объемах и стоимости работ (запасных частей, материалов и т. п.), необходимых для ремонта ТС, могут быть увеличены на срок до 20 рабочих дней по отношению к сроку, указанному в п. 11.6.3. 11.6.4. настоящих Правил.
- 11.6.6. Если договором страхования предусмотрена форма страхового возмещения «ремонт на СТОА по выбору Страхователя», Страхователь для проведения восстановительного ремонта застрахованного ТС вправе выбрать, по своему усмотрению, любую СТОА, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор на выполнение работ по ремонту транспортных средств. 11.6.3-11.6.5.
- 11.6.7. По факту согласования со Страховщиком СТОА, Страховщик выдает Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на ремонт на СТОА, с которой у Страховщика есть договор на выполнение работ по ремонту транспортных средств, в срок, предусмотренный п. 11.4 настоящих Правил. При этом Страховщик вправе переслать данное направление на СТОА, уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в этот же день по реквизитам, указанным в договоре страхования (телефон, адрес электронной почты, почтовый адрес и т.п.).
- 11.7. Страховщик вправе увеличить сроки, предусмотренные пп. 11.4–11.6 настоящих Правил, если:
- 11.7.1. По инициативе Страхователя/Выгодоприобретателя проводилась независимая экспертиза с целью определения причин, обстоятельств или размера убытков, вызванных наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в пп. 11.4–11.6 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком результатов проведения независимой экспертизы.
- 11.7.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя/Выгодоприобретателя, лица, управлявшего ТС, и/или потерпевшего. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в пп. 11.4–11.6 настоящих Правил, считая с даты вступления в силу решения суда или вынесения компетентными органами постановления о прекращении уголовного дела.
- 11.7.3. Возникла необходимость в проверке представленных Страхователем/Выгодоприобретателем документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в пп. 11.5–11.7 настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов. Страховщик обязан уведомить Страхователя/Выгодоприобретателя о начале проведения такого расследования в срок до 15 рабочих дней с момента получения от Страхователя/Выгодоприобретателя всех документов, предусмотренных настоящими Правилами, а по окончании такого расследования сообщить о его результатах.
- 11.7.4. Возникла необходимость в проверке надлежащего таможенного оформления транспортного средства. В этом случае по требованию Страховщика Страхователь/Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документ, подтверждающий право Страховщика направлять запросы в таможенные органы Российской Федерации от имени Страхователя (или собственника транспортного средства, если Страхователь/Выгодоприобретатель не является собственником) о надлежащем таможенном оформлении транспортного средства. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в пп. 11.4–11.6 настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений таможенных органов Российской Федерации.
- 11.7.5. Имеются обоснованные сомнения в наличии интереса в сохранении ТС и/или ДО у Страхователя/Выгодоприобретателя или их правах на получение страхового возмещения. В этом случае возмещение выплачивается в сроки, указанные в п. 11.4–11.6 настоящих Правил, считая с даты представления Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимых документов.
- 11.7.6. В связи с произошедшим событием, в результате которого был причинен ущерб, правоохранительными органами возбуждено уголовное дело и ведется расследование (если от результатов такого расследования зависит решение страховщика по данному событию) обстоятельств произошедшего. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в п. 11.4–11.6 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, подтверждающих окончание предварительного расследования.
- 11.7.7. Необходимо проведение дополнительных осмотров ТС, трасологических и иных исследований,

в частности проведение автотехнического исследования (но не более чем на 2 месяца с даты, следующей за днем получения от Страхователя/Выгодоприобретателя всех документов, необходимых для рассмотрения заявленного события и/или предоставления ТС на дополнительный осмотр).

- 11.8. Для получения страхового возмещения при наступлении страхового случая по риску «Угон/Хищение» или «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» ТС, «Ущерб», повлекшего полную гибель ТС или ДТП со вторым участником, страховая премия за текущий год (а также за все предыдущие годы в случае долгосрочного договора страхования) должна быть оплачена в полном объеме, если иное не предусмотрено договором страхования. При неоплате Страхователем общей страховой премии Страховщик не производит выплату страхового возмещения, до момента оплаты Страхователем Страховщику страховой премии в полном объеме.
- 11.9. Размер страховой выплаты по наступившим страховым случаям в течение срока (периода) действия договора страхования по рискам «Угон/Хищение» или «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» ТС или «Дополнительное оборудование, повлекшим полную гибель ТС или ДО, рассчитывается Страховщиком с учетом страховой суммы, установленной по договору страхования согласно п. 5.1 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 11.10. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
- 11.10.1. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном п. 11.2 настоящих Правил.
- 11.10.2. Предъявить уполномоченному представителю Страховщика для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС, ДО или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего события.
Дата и время проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества осуществляется одним из следующих способов:
- посредством заключения письменного Соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;
 - посредством направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) - не менее двух вариантов времени на выбор;
 - посредством направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату уведомления на адрес электронной почты, указанный данным лицом в заявлении, с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) — не менее двух вариантов времени на выбор;
 - иного способа, согласованного сторонами при заключении Договора страхования.
- Если лицо, подавшее заявление на страховую выплату, не предоставило 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 непредоставления лицом, подавшим заявление на страховую выплату, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения предоставленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и предоставленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).
- 11.10.3. Согласовать со Страховщиком порядок выплаты страхового возмещения и проведения восстановительного ремонта ТС и/или ДО в случае, если этот порядок не определен договором страхования. Согласовать со Страховщиком предварительный заказ-наряд на работы, связанные с устранением повреждений ТС и/или ДО, полученных в результате страхового случая, если Страхователь намерен предъявить к оплате счет со СТОА, не имеющей договорных отношений со Страховщиком. При этом согласование предварительного заказ-наряда осуществляется Страховщиком в течение не более 10 рабочих дней, считая с даты получения его от Страхователя (Выгодоприобретателя).
- 11.10.4. Передать Страховщику подлинники или надлежащим образом оформленные копии, либо

при обязательном согласовании со Страховщиком в соответствии с п. 11.2.4.12 настоящих Правил - скан-копии документов:

- 11.10.4.1. документов (протоколов, постановлений об административном правонарушении, о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые оформлялись, справок, иных документов), выданных соответствующими компетентными органами по факту страхового случая, содержащих следующую информацию (реквизиты):
- фамилия, имя, отчество и адрес регистрации лица, которому выдан соответствующий документ;
 - дата, время, место (адрес) события;
 - марка, модель, государственный регистрационный знак, VIN (номер кузова, шасси), номер двигателя ТС, получившего повреждения;
 - фамилии, имена, отчества других участников события;
 - марки, модели, государственные регистрационные знаки, VIN (номера кузова, шасси), номера двигателей иных ТС, также участвовавших в событии;
 - перечень и характер повреждений всех участвовавших в событии ТС, обнаруженных при внешнем осмотре, с указанием места расположения таких повреждений;
 - фамилия, имя, отчество и адрес регистрации лица, несущего административную ответственность за правонарушение (если данное лицо установлено);
 - данные о возбуждении уголовного дела по факту события (при повреждении или гибели ТС или ДО в результате пожара, взрыва, возгорания – также акт о пожаре и акт пожарно-технической экспертизы, если таковая проводилась);
 - должность, звание, фамилия и инициалы лица, выдавшего соответствующий документ;
 - документов, подтверждающих произведенные затраты в соответствии с требованиями Страховщика и условиями договора страхования:
 - счета, счета-фактуры, накладные, заказ-наряды, кассовые чеки, товарные чеки, приходный кассовый ордер и т. П. (оформленные в соответствии с требованиями Министерства финансов РФ);
 - договора со СТОА на выполнение работ (оказание услуг) по восстановительному ремонту поврежденного ТС и/или ДО; акты о выполненных работах по договору со СТОА;
 - акты об оценке экспертной (экспертного заключения оценочной) организации о величине ущерба и/или по восстановительному ремонту поврежденного ТС и/или ДО;
 - документы, подтверждающие членство независимого эксперта (оценщика) в саморегулируемой организации оценщиков, полис страхования гражданской ответственности оценщика, документ о получении профессиональных знаний в области оценочной деятельности.
- 11.10.4.2. иные документы, запрошенные Страховщиком, необходимые для принятия решения о признании события страховым случаем и размере страхового возмещения.
- 11.11. Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение по риску «Ущерб», без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справки из компетентных органов в случае, когда повреждены и подлежат восстановлению только «стеклянные элементы» ТС (элементы, изготовленные из стекла или прозрачных, заменяющих стекло материалов). Если вместе со «стеклянными элементами» ТС повреждены также иные элементы ТС, и событие требует регистрации (оформления) в компетентных органах, то в случае непредставления соответствующей подтверждающей справки из компетентных органов заявленное событие не является страховым случаем и выплата страхового возмещения не производится.
- 11.11.1. К стеклянным элементам ТС в соответствии с настоящими Правилами относятся:
- стекло ветровое;
 - заднее стекло;
 - боковые стекла;
 - стекло фары головного освещения;
 - стекла задних фонарей;
 - стекло противотуманной фары;
 - боковое зеркало (зеркальный элемент, корпус зеркала, а также его приводы и иные части);

- иные элементы, прямо оговоренные в договоре страхования.

Если какой-либо из поврежденных стеклянных элементов не поставляется предприятием-изготовителем отдельно от соответствующего ему узла (например, блок-фара головного освещения), то стеклянным элементом считается узел в сборе.

- 11.11.2. Повреждения (утрата) других элементов, изготовленных из стекла или прозрачных материалов, но не указанных в п. 11.12.1 настоящих Правил и/или в договоре страхования, не возмещаются без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справки из компетентных органов, если предоставление справки требуется в соответствии с условиями страхования и указано в договоре страхования.
- 11.11.3. Договором страхования может быть предусмотрено право Страховщика на выплату страхового возмещения по риску «Ущерб» без предоставления справок из компетентных органов в случае повреждения отдельных кузовных деталей ТС, если повреждения деталей имеют смежный характер, то есть повреждения получены в результате одного страхового события. При этом Страховщик не возмещает ущерб, связанный с повреждением внешних деталей и узлов, не относящихся к кузовным элементам, а также ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений. Страховщиком в договоре Страхования могут быть установлены ограничения по обращению без регистрации события в компетентных органах.
- 11.11.4. Договором страхования может быть предусмотрено право Страховщика на выплату страхового возмещения по риску «Ущерб» без предоставления справок из компетентных органов в случае, если размер ущерба не превышает суммы либо процента от страховой суммы, установленных договором страхования, и при этом повреждены только кузовные элементы ТС (включая двери, крышу, крылья, капот, крышку багажника, бамперы, молдинги и накладки, решетку радиатора, антенну, ручки дверей, спойлеры и другие аэродинамические элементы, входящие в заводскую комплектацию) и/или стеклянные элементы. При этом Страховщик не возмещает ущерб, связанный с повреждением внешних деталей и узлов, не относящихся к кузовным элементам, а также ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений.
- 11.11.5. Договором страхования может быть предусмотрено право Страховщика на выплату страхового возмещения по риску «Ущерб» без предоставления справок из компетентных органов, по программам страхования с установкой телематических устройств, при подтверждении события с места происшествия посредством электронной либо телефонной коммуникации, если программа страхования требует такого подтверждения, данные условия оговариваются сторонами при заключении договора страхования и прямо указаны в договоре страхования. В этом случае обязательным условием для выплаты страхового возмещения является наличие вышеуказанных телематических устройств, находящихся в технически исправном состоянии на застрахованном ТС в период действия договора страхования.
- 11.11.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные варианты выплаты страхового возмещения без предоставления справок из компетентных органов.
- 11.12. По риску «Ущерб» и/или «Дополнительное оборудование» величина ущерба признается равной стоимости выполнения ремонтно-восстановительных работ, которые требуется произвести для устранения повреждений застрахованного ТС и/или ДО, возникших в результате наступления страхового случая.
- 11.12.1. В стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включается:
- стоимость приобретения и доставки запасных частей;
 - стоимость расходных материалов;
 - стоимость выполнения ремонтных работ.
- 11.12.2. Величина ущерба и причины его возникновения устанавливаются Страховщиком или сторонними организациями, предварительно согласованными со Страховщиком, путем проведения осмотра поврежденного ТС и/или ДО, а также на основании документов, полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению ТС), компетентных органов и других организаций.
- 11.12.3. Страховщик возмещает стоимость замененных деталей, узлов и агрегатов по их действительной стоимости без учета износа, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 11.12.4. При обнаружении скрытых повреждений и дефектов, связанных с наступившим страховым случаем и выявленных в процессе ремонта ТС и/или ДО, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан до их устранения известить об этом Страховщика для составления дополнительного акта осмотра (кроме случаев ремонта ТС на СТОА по направлению Страховщика). При несоблюдении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности Страховщик вправе отказать в возмещении расходов по устранению скрытых повреждений и дефектов.

- 11.12.5. Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения по риску «Ущерб» при повреждении «стеклянных элементов», указанных в пункте 11.11.1, путем оплаты ремонтно-восстановительных работ по устранению повреждений данных элементов, произведенных на СТОА, рекомендованной Страховщиком, если иной порядок не согласован со Страховщиком.
- 11.13. Если договором страхования предусмотрено возмещение убытков в виде выплаты на основании калькуляции (здесь и далее – расчет стоимости восстановительного ремонта ТС) Страховщика или независимой экспертизы по направлению Страховщика, то калькуляция ремонтно-восстановительных работ составляется на основании средних рыночных цен на запасные детали (узлы, агрегаты) и стоимости ремонтных работ, сложившихся в регионе, в котором Страхователь обратился к Страховщику с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, на дату составления калькуляции. При этом Страхователь по требованию Страховщика обязан передать ему поврежденные детали и узлы ТС, замененные в процессе ремонта. Расходы, связанные с транспортировкой передаваемых Страхователем замененных деталей и узлов ТС, несет Страховщик.
- 11.14. В случае хищения отдельных элементов кузова, агрегатов, частей салона (сидений, панели приборов и т. д.) при наступлении событий согласно п. 4.1.1.9, 4.1.3.9 либо при наезде ТС на иные предметы, животных, людей, при наступлении событий согласно п. 4.1.1.3, 4.1.3.3 выплата страхового возмещения производится путем направления на ремонт на СТОА согласно п. 11.6.1–11.6.2 Правил страхования, если иной порядок не согласован в договоре со Страховщиком.
- 11.15. Страховщик вправе изменить форму выплаты страхового возмещения на основании письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя), если требуемая форма выплаты установлена договором страхования, либо акцептована Страховщиком.
- 11.16. Если в соответствии с Договором страхования выплата страхового возмещения осуществляется путем направления поврежденного ТС на ремонт по направлению Страховщика, лица, допущенные к управлению ТС, вправе совершать юридические и иные действия, связанные с предоставлением Страховщику заявлений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также действия, связанные с согласованием со Страховщиком порядка ремонта;
- 11.17. Страховщик обязуется получать от лиц, допущенных к управлению, заявления о наступлении событий, имеющих признаки страховых случаев, а также заявления о согласовании со Страховщиком порядка ремонта. По рискам «Ущерб» и/или «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» и/или при причинении ущерба по риску «Дополнительное оборудование» на условиях «Полная гибель», «ДТП со вторым участником», а также других рисков и покрытий установленных настоящими Правилами. Если отсутствует техническая возможность выполнения ремонтно-восстановительных работ, обеспечивающих устранение повреждений ТС и/или ДО, возникших в результате наступления страхового случая, или стоимость выполнения таких работ превышает 65% страховой суммы, установленной по договору страхования согласно п. 5.1. настоящих Правил, считается наступившей полная гибель ТС и/или ДО. По соглашению сторон указанный процент может быть изменен, в том числе после наступления страхового случая.
- 11.17.1. Стоимость ремонтно-восстановительных работ определяется на основании заключения независимой экспертной (оценочной) организации или счета СТОА (в обоих случаях – по направлению Страховщика). Соглашением сторон может быть предусмотрен другой способ определения стоимости ремонтно-восстановительных работ.
- 11.17.2. По факту наступления полной гибели ТС и/или ДО Страховщиком составляется соглашение в сроки, предусмотренные п. 11.4 настоящих Правил. Дата подписания соглашения Страхователем является установленной датой факта полной гибели ТС. При этом обязанность Страховщика по утверждению Акта о страховом случае наступает с момента подписания Страхователем указанного соглашения. При отсутствии ограничений по отчуждению ТС Страховщик использует для выплаты страхового возмещения по риску «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» и/или «Ущерб» и/или ДТП со вторым участником и/или «Дополнительное оборудование» по страховым случаям, повлекшим полную гибель ТС и/или ДО, один из следующих вариантов:
- 11.17.2.1. При условии, что годные остатки остаются у Страхователя, страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы, установленной по договору страхования согласно п. 5.1 настоящих Правил, за вычетом стоимости годных остатков.
- 11.17.2.2. При условии, что страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы, установленной по договору страхования согласно п. 5.1 настоящих Правил, за вычетом

стоимости годных остатков. При этом Страховщик оказывает содействие Страхователю в поиске покупателя годных остатков и сопровождению сделки купли – продажи между покупателем и Страхователем по реализации годных остатков ТС. Расходы по поиску покупателя возлагаются на Страховщика.

- 11.17.2.3. По соглашению сторон может быть применен иной вариант выплаты страхового возмещения.
- 11.17.2.4. Определение стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, осуществляется на основании заключения экспертной (оценочной) организации или коммерческого предложения комиссионера либо покупателя годных остатков при использовании консалтинговых данных Компании ООО «Современные Страховые Технологии».
- 11.18. Если в силу предусмотренных законодательством РФ обстоятельств имеются ограничения по отчуждению ТС, то страховое возмещение производится на условиях п. 11.17.2.1 настоящих Правил.
- 11.19. Выплата страхового возмещения по рискам «Ущерб» и/или «ДТП со вторым участником» и/или «Ущерб» только на условиях «Полная гибель», и/или «Дополнительное оборудование» по страховым случаям, повлекшим полную гибель ТС и/или ДО, производится за вычетом стоимости восстановительного ремонта по поврежденным или утраченным деталям и агрегатам, повреждение или утрата которых не имеет отношения к страховому случаю (например, при разуконплектации ТС в процессе хранения после страхового случая и т. п.).
- 11.20. После выплаты страхового возмещения по риску «Дополнительное оборудование» на условиях «Полная гибель» действие договора по данному риску в отношении ДО прекращается. При страховании вновь установленного ДО оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного договора страхования по ТС, при этом Страхователь оплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.
- 11.21. По риску «Угон/Хищение» и/или в случае хищения по риску «Дополнительное оборудование», после выплаты страхового возмещения, по риску «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» и/или ДТП со вторым участником в соответствии с настоящими Правилами, а также программами страхования реализуемыми на основании настоящих Правил, по страховому случаю, повлекшему полную гибель ТС/застрахованного оборудования, действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.
- 11.22. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Угон/Хищение» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
 - 11.22.1. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном п. 11.2 настоящих Правил.
 - 11.22.2. Приложить к заявлению, предусмотренному п. 11.2.3 настоящих Правил, письменные объяснения обстоятельств происшествия.
 - 11.22.3. Передать Страховщику в течение 3 рабочих дней с момента обращения в компетентные органы:
 - 11.22.3.1. подтверждение органа внутренних дел об обращении Страхователя (владельца) ТС по факту его хищения (талон-уведомление);
 - 11.22.3.2. подлинник ПТС (ПСМ);
 - 11.22.3.3. СТС (при условии, что документ выдавался);
 - 11.22.3.4. подлинники всех доверенностей, выданных на право управления и/или распоряжения ТС (или письменное заявление о факте, времени, месте выдачи и местонахождении таких доверенностей);
 - 11.22.3.5. полные комплекты ключей от замка зажигания, багажника, дверей, люков ТС, которыми оно было оснащено;
 - 11.22.3.6. полные комплекты любых активных или пассивных активаторов средств поиска или противодействия хищению (угону) ТС (ключей, пультов управления, брелоков, карточек, меток-транспондеров и т. П.), которыми было оснащено ТС;
 - 11.22.3.7. подлинник документа, подтверждающего изъятие правоохранительными органами любых перечисленных в настоящем пункте предметов и/или документов, копии изъятых документов, заверенные печатью правоохранительных органов, если изъятие имело место.
 - 11.22.3.8. Передать Страховщику надлежащим образом оформленную копию постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения (угона) ТС, заверенную

правоохранительными органами следствия или дознания.

- 11.22.3.9. Передать Страховщику надлежащим образом оформленную копию постановления вынесенного правоохранительными органами следствия или дознания по результатам предварительного следствия (дознания) по факту хищения (угона) ТС.

Примечание: Если какие-либо предметы (документы), указанные в п. 11.22.3 настоящих Правил, были похищены перед хищением ТС, это обстоятельство должно быть указано в постановлении о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС.

11.22.4. Заключить со Страховщиком соглашение, в соответствии с которым право собственности на похищенное ТС переходит к Страховщику.

11.22.5. Заключить со Страховщиком договор, в соответствии с которым на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность в случае обнаружения похищенного ТС оформить его отчуждение в собственность Страховщика (с оформлением соответствующих доверенностей), либо вернуть полученное страховое возмещение, если иное не предусмотрено договором страхования.

- 11.23. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховой выплате и выплатить страховое возмещение в сроки, указанные в пп. 11.4–11.5 настоящих Правил, начиная с даты, следующей за датой получения полного комплекта документов, предусмотренных п. 11.22 настоящих Правил. Страховщик вправе сократить необходимый перечень документов или потребовать у Страхователя дополнительные документы, если отсутствие этих документов не позволяет установить факт наступления страхового случая и определить размер убытка.
- 11.24. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения в случае хищения по риску «Дополнительное оборудование» (без угона, хищения ТС) Страхователь обязан:
- 11.24.1. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном в п. 11.2 настоящих Правил.
- 11.24.2. Передать Страховщику подлинники или надлежащим образом оформленные копии (скан копии), в том числе электронные документы, подписанные ЭЦП в соответствии с Законодательством РФ:
- 11.24.2.1. справки установленной формы, подтверждающей факт обращения в орган внутренних дел;
- 11.24.2.2. копии постановления о возбуждении уголовного дела по факту противоправных действий третьих лиц;
- 11.24.2.3. иных документов, запрошенных Страховщиком и необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем и определении размера страхового возмещения.
- 11.24.2.4. При хищении из ТС головного аудио, видеоустройства, застрахованного как ДО, передать Страховщику съемную панель от этого аудио, видеоустройства.
- 11.25. По риску «Угон/Хищение» и/или в случае хищения по риску «Дополнительное оборудование» Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы, установленной по договору страхования согласно п. 5.1 настоящих Правил.
- 11.26. После выплаты страхового возмещения при хищении по риску «Дополнительное оборудование» действие договора по данному риску в отношении ДО прекращается. При страховании вновь установленного ДО оформляется дополнительное соглашение к договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного договора страхования по ТС, при этом Страхователь оплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.
- 11.27. После выплаты страхового возмещения по риску «Угон/Хищение» действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.
- 11.28. **По риску «Гражданская ответственность»:**
- 11.28.1. Если при управлении ТС лицо, допущенное к управлению, в результате ДТП причинило вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и в случае предъявления Страхователю (лицу, допущенному к управлению ТС причинившему вред) требований Потерпевших лиц, Страхователь (лицо, допущенное к управлению ТС и причинившее вред) обязан:
- 11.28.1.1. заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном п. 11.2.3 настоящих Правил;
- 11.28.1.2. незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней с момента получения, в письменной форме известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных к Страхователю (лицу, допущенному к управлению ТС причинившему вред), в связи со страховым

- случаем;
- 11.28.1.3. в ходе рассмотрения Страховщиком требований Потерпевших лиц предпринимать все меры для обеспечения участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества, оценке причиненного вреда, в судебных и других инстанциях.
- 11.28.2. Потерпевшее лицо, намеренное воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязано предоставить Страховщику документы компетентных органов, подтверждающие причинение вреда и возникновение ответственности лица, допущенного к управлению ТС, за причиненный вред, а также следующие документы, касающиеся обстоятельств, причин и размера причиненного вреда в зависимости от вида причиненного вреда:
- а) При предъявлении требования о возмещении вреда, причиненного его имуществу:
- письменное заявление о страховой выплате на бланке Страховщика;
 - справку о дорожно-транспортном происшествии, выданную органом полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по форме, утвержденной Министерством внутренних дел Российской Федерации по согласованию с Министерством финансов Российской Федерации;
 - копии протокола об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении должны предоставляться только в тех случаях, когда составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
 - документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
 - водительское удостоверение водителя, управлявшего ТС Потерпевшего в момент ДТП;
 - копию полиса Страхователя по риску «Гражданская ответственность» и квитанции об оплате полиса;
 - регистрационные документы на ТС (СТС, ПТС);
 - копию полиса ОСАГО Страхователя;
 - копию паспорта Потерпевшего;
 - извещение о ДТП;
 - копию страхового акта, заверенного печатью Страховой компании, которая произвела Потерпевшему выплату по ОСАГО;
 - платежное поручение с отметкой банка о перечислении возмещения, заверенное печатью страховой компании, которая произвела Потерпевшему выплату по ОСАГО.
 - Для юридических лиц в том числе: путевой лист и генеральную доверенность на право представления интересов в страховой компании.
- 11.28.2.1. Потерпевший предоставляет страховщику оригиналы документов либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом), или страховщиком.
- 11.28.2.2. При причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан представить поврежденное имущество или его остатки до проведения ремонта на проведение осмотра и/или организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков, а Страховщик – провести осмотр поврежденного имущества и/или организовать независимую экспертизу (оценку).
- 11.28.2.3. Страховщик проводит осмотр поврежденного имущества и/или организует независимую экспертизу (оценку) путем выдачи направления на экспертизу (оценку) в срок не более 5 рабочих дней с даты получения от потерпевшего полного пакета документов.
- 11.28.2.4. Страховщик обязан согласовать с потерпевшим время и место проведения осмотра и/или организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы Страховщика, эксперта и указанного в настоящем пункте срока проведения осмотра поврежденного имущества, а потерпевший в согласованное со Страховщиком время обязан представить поврежденное имущество.
- 11.28.2.5. Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и/или организацию его независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения Страховщика и/или эксперта (например, повреждения транспортного средства, исключющие его участие в дорожном движении), осмотр и/или независимая

экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленный настоящим пунктом срок.

- 11.28.2.6. Страховщик возмещает ущерб при частичном повреждении имущества - в размере стоимости восстановительного ремонта, с учетом износа заменяемых деталей. Стоимость восстановительного ремонта определяется в соответствии с отчетом независимой экспертизы, рассчитанной на основании акта осмотра, составленного представителем Страховщика. При полной гибели имущества ущерб возмещается - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования. Действительная стоимость и стоимость остатков определяется независимой экспертной организацией по итогам осмотра поврежденного имущества, в соответствии с технологией ремонта, предусмотренной заводом-изготовителем, и характерными для места проведения ремонта действующими среднерыночными расценками на ремонтные работы.
- b) При предъявлении требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – повлекшим утрату общей трудоспособности предоставляются:
- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
 - справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые Потерпевшее лицо имело на день причинения вреда его здоровью;
 - иные документы, подтверждающие доходы Потерпевшего лица, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).
- c) При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Потерпевшее лицо не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), также предоставляются:
- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
 - документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.
- d) При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), Потерпевшим лицом также предоставляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, а также:
- e) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание: справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания; справка медицинского учреждения о составе необходимого для Потерпевшего лица суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование: документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход: документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
 - при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).
- f) При предъявлении требования о возмещении вреда, причиненного смертью физического лица (смертью кормильца), также предоставляются:
- заявление лица, имеющего право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, содержащее сведения о членах семьи умершего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
 - паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные лица являются физическими лицами;
 - копия свидетельства о смерти погибшего;
 - свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
 - справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
 - справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
 - заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
 - справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.
- g) При предъявлении лицами, понесшими необходимые расходы на погребение погибшего, требования о возмещении вреда предоставляются:
- паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные лица являются физическими лицами;
 - свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;
 - свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и паспорта, если указанные лица являются индивидуальными предпринимателями;
 - копия свидетельства о смерти погибшего;
 - документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.
- h) При предъявлении наследниками погибшего требования о возмещении вреда, причиненного имуществу, также предоставляются:
- паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные наследники являются физическими лицами;
 - свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;
 - свидетельство о смерти погибшего;
 - свидетельства о праве на наследство.
- 11.28.3. Величина страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба, в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 11.28.4. В сумму страхового возмещения включаются расходы по возмещению вреда, причиненного Потерпевшим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с законодательством Российской Федерации или иного государства, включенного договором страхования в

территорию страхования.

- 11.28.5. В случае причинения вреда здоровью Потерпевшего лица или его смерти подлежат возмещению следующие расходы:
- 11.28.5.1. утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда;
 - 11.28.5.2. дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;
 - 11.28.5.3. часть заработка, которого в случае смерти Потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
 - 11.28.5.4. расходы на погребение в пределах страховой суммы, установленной договором страхования.
- 11.28.6. Размер подлежащих возмещению убытков при причинении вреда имуществу физического или юридического лица определяется:
- 11.28.6.1. В случае полной гибели имущества – в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков, остающихся в распоряжении потерпевшего. Определение стоимости таких остатков осуществляется на основании заключения экспертной (оценочной) организации.
 - 11.28.6.2. В случае повреждения имущества – расходы, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая (восстановительные расходы). Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен. При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.
 - 11.28.6.3. Расходы Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС) на ведение дел по страховым случаям в судебных органах подлежат возмещению Страховщиком, если указанные расходы были произведены по письменному указанию или с письменного согласия Страховщика.
 - 11.28.6.4. Общая сумма возмещения включает: расходы Страхователя по удовлетворению обоснованных требований Потерпевших лиц, расходы Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС) на ведение дел по страховым случаям в судебных органах, а также прочие расходы, предусмотренные настоящими Правилами. Общая сумма возмещения, выплачиваемая Страховщиком, не может превышать установленную договором страхования страховую сумму по риску «Гражданская ответственность».
 - 11.28.6.5. Потерпевшие лица вправе предъявить требования о выплате страхового возмещения непосредственно Страховщику. В случае своего несогласия с привлечением к ответственности, а также если Страхователь (лицо, допущенное к управлению ТС, причинившее вред) намерен самостоятельно возместить (или уже возместил) причиненный вред, Страхователь (лицо, допущенное к управлению ТС, причинившее вред) обязан сообщить в письменной форме Страховщику о своем несогласии с наступлением его гражданской ответственности (в т.ч. Привлечением к административной ответственности) либо о намерении самостоятельно возместить причиненный вред. В этом случае Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения, исходя из результатов обжалования Страхователем (лицом, допущенным к управлению ТС и причинившим вред) его привлечения к гражданской (административной) ответственности либо по результатам самостоятельного возмещения Страхователем (лица, допущенного к управлению ТС и причинившего вред) причиненного вреда. Если в течение 10 рабочих дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, от Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС) не поступит соответствующее заявление, считается, что Страхователь (лицо, допущенное к управлению) признал наступление своей гражданской ответственности и не возражает против выплаты Страховщиком страхового возмещения Потерпевшим лицам.
 - 11.28.6.6. Если требования Потерпевших лиц о возмещении причиненного ущерба будут

признаны Страховщиком обоснованными, Страховщик выплачивает Потерпевшим лицам страховое возмещение в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

11.29. По риску «Несчастный случай»:

11.29.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Несчастный случай» Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо, потенциальный наследник) обязан:

- 11.29.1.1. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном п. 11.2 настоящих Правил.
- 11.29.1.2. Передать Страховщику подлинники или надлежащим образом оформленные копии следующих документов:
- 11.29.1.3. заключение о медицинском освидетельствовании лица, управлявшего ТС в момент наступления ДТП;
- 11.29.1.4. Свидетельство о смерти Застрахованного;
- 11.29.1.5. Заключение судебно-медицинской экспертизы;
- 11.29.1.6. протокол и постановление об административном правонарушении (если таковые оформлялись);
- 11.29.1.7. постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела по факту противоправных действий третьих лиц (если таковые оформлялись);
- 11.29.1.8. справку или выписку из истории болезни из лечебно-профилактического учреждения, где Застрахованное лицо проходило лечение;
- 11.29.1.9. заключение МСЭ об установлении группы инвалидности или присвоении категории «ребенок-инвалид»;
- 11.29.1.10. в случае смерти Застрахованного лица его законные наследники предоставляют заявление на страховую выплату, нотариально заверенные копии свидетельств о праве на наследство и свидетельства о смерти Застрахованного лица.

11.29.2. Выплата страхового возмещения по каждому пострадавшему Застрахованному лицу в связи с наступлением страхового случая производится в пределах страховой суммы по каждому Застрахованному лицу. Страховая сумма по каждому Застрахованному лицу определяется в следующих размерах:

11.29.2.1. При заключении договора страхования по «паушальной системе»:

- 11.29.2.1.1. 40% от страховой суммы – если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;
- 11.29.2.1.2. 35% от страховой суммы – если в результате страхового случая пострадали два Застрахованных лица;
- 11.29.2.1.3. равными долями между всеми пострадавшими Застрахованными лицами – если в результате страхового случая пострадало три и более Застрахованных лица.
- 11.29.2.1.4. При заключении договора страхования на условиях страхования по «системе мест» страховая сумма на каждое посадочное место в ТС определяется договором страхования.
- 11.29.2.1.5. В случае наступления стойкого расстройства функций организма, повлекшего утрату общей трудоспособности (инвалидность) Застрахованного лица, выплаты производятся в следующих размерах:
 - при установлении 1-й группы инвалидности – 100% страховой суммы;
 - при установлении 2-й группы инвалидности – 75% от страховой суммы;
 - при установлении 3-й группы инвалидности – 50% от страховой суммы
 - при установлении категории «ребенок-инвалид» - 100% страховой суммы
 - на одно Застрахованное лицо или за одно посадочное место в ТС.

11.29.2.1.6. Страхователь и Страховщик могут согласовать иные условия страховой выплаты в договоре страхования.

11.29.2.2. В случае смерти Застрахованного лица в результате страхового случая по риску «Несчастный случай» независимо от системы страхования страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы. Выплата осуществляется наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке.

11.29.2.3. Общая сумма выплат по всем страховым случаям не может превысить страховую сумму, установленную договором страхования.

11.30. По риску «Несчастный случай» при наступлении временной нетрудоспособности:

11.30.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Несчастный случай» при наступлении временной нетрудоспособности Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан:

- 11.30.1.1. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном п. 11.2 настоящих Правил.
- 11.30.1.2. Передать Страховщику подлинники или нотариально заверенные копии следующих документов:
- 11.30.1.3. заключение о медицинском освидетельствовании лица, управлявшего ТС в момент наступления ДТП;
- 11.30.1.4. протокол и постановление об административном правонарушении (если таковые оформлялись);
- 11.30.1.5. заключение судебно-медицинской экспертизы (если таковое оформлялось);
- 11.30.1.6. постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела по факту противоправных действий третьих лиц (если таковое оформлялось);
- 11.30.1.7. справку или выписку из истории болезни из лечебно-профилактического учреждения, где Застрахованное лицо проходило лечение;
- 11.30.1.8. листок нетрудоспособности, либо справка о временной нетрудоспособности учащихся по форме 095/у. Для подтверждения срока расстройств функций организма для лиц до 18 лет может быть предоставлена выписка из медицинской карты, подтверждающая срок лечения;
- 11.30.1.9. иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и степень утраты здоровья, затребованные Страховщиком.
- 11.30.2. Выплата страхового возмещения по каждому пострадавшему Застрахованному лицу в связи с наступлением страхового случая производится в пределах страховой суммы по каждому Застрахованному лицу. Страховая сумма по каждому Застрахованному лицу определяется в следующих размерах:
- 11.30.2.1. При заключении договора страхования по «паушальной системе»:
- 40% от страховой суммы – если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;
 - 35% от страховой суммы – если в результате страхового случая пострадали два Застрахованных лица;
 - равными долями между всеми пострадавшими Застрахованными лицами – если в результате страхового случая пострадало три и более Застрахованных лиц
- 11.30.2.2. Договором страхования могут быть предусмотрены другие варианты определения размера страхового возмещения по каждому Застрахованному лицу.
- 11.30.2.3. При заключении договора страхования на условиях страхования по «системе мест» – страховая сумма на каждое посадочное место в ТС определяется договором страхования.
- 11.30.2.4. В случае временной утраты общей трудоспособности в результате событий, перечисленных в п. 4.1.7 настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 0,5 % от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности, начиная с 10-го дня временной нетрудоспособности, но в целом в размере, не превышающем 25% от страховой суммы по одному страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 11.31. **По риску «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис»**
- 11.31.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Дополнительные расходы/Дополнительный сервис» Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению, Застрахованное лицо) обязан:
- 11.31.1.1. уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 11.31.1.2. согласовать со Страховщиком размер расходов, риск возникновения которых предусмотрен договором страхования;
- 11.31.1.3. предоставить документы (квитанции, чеки, приходно-кассовые ордера и т.п.), подтверждающие понесенные расходы.
- 11.32. **По риску «GAP Страхование»:**
- 11.32.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «GAP Страхование» собственник ТС (Выгодоприобретатель) обязан:
- 11.32.1.1. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в порядке, установленном п. 11.2.3.1 настоящих Правил.
- 11.32.1.2. Передать Страховщику подлинники или надлежащим образом оформленные (заверенные) копии, в том числе электронные документы – при условии, что такой порядок согласован со Страховщиком в соответствии с п. 11.3.4.13:
- 11.32.1.2.1. договора страхования ТС по рискам «Ущерб» только на условиях «Полная

- гибель» и «Угон/Хищение» (включая все приложения и дополнительные соглашения к ним, в т.ч. Правила страхования, на которых был заключен данный договор страхования ТС);
- 11.32.1.2.2. постановления о возбуждении (приостановлении) уголовного дела по факту угона (хищения) ТС – в случае угона (хищения) ТС либо справки органов ГИБДД или иных компетентных органов (полиции или других органов) о дорожно-транспортном происшествии или ином событии, повлекшем повреждение ТС, калькуляции (расчета) стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС, а также соглашения о страховой выплате между собственником ТС и страховщиком (о передаче последнему годных остатков ТС или об оставлении годных остатков ТС в распоряжении собственника ТС) – в случае полной гибели ТС;
- 11.32.1.2.3. документов, подтверждающих факт получения собственником ТС страховой выплаты по рискам «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» и «Угон/Хищение» (расходный кассовый ордер, платежное поручение, выписка банка со счета собственника ТС или иной документ банка, подтверждающий факт получения страховой выплаты);
- 11.32.1.2.4. если заявитель и собственник ТС являются физическими лицами – подлинник документа, удостоверяющего личность заявителя и собственника ТС;
- 11.32.1.2.5. если собственником ТС является юридическое лицо – свидетельства о регистрации юридического лица, выданного органами государственной регистрации, а также документы, удостоверяющие полномочия представителя (доверенность, приказ о назначении, решение участников/акционеров и т.п.);
- 11.32.1.2.6. ПТС или свидетельства о регистрации ТС.
- 11.32.2. В случае угона (хищения) или полной гибели ТС за пределами территории РФ документы, указанные в п. 11.33.1.2. настоящих Правил, предоставляются Страховщику на русском языке (должны быть за счет Страхователя (Выгодоприобретателя) переведены на русский язык и соответствующим образом оформлены (копии – нотариально заверены, легализованы или проставлен апостиль).
- 11.32.3. Страховщик вправе сократить необходимый перечень документов или потребовать у Страхователя дополнительные документы, если отсутствие этих документов не позволяет установить факт наступления страхового случая и определить размер убытка.
- 11.32.4. Страховщик после получения всех необходимых документов, предоставленных в соответствии с п. 11.32.1 настоящих Правил, вправе провести их проверку, направив запросы в соответствующие компетентные органы.
- 11.32.5. Варианты расчета страховой выплаты по риску «GAP Страхование»:
- 11.32.5.1. При заключении договора страхования по рискам «GAP страхование», «Ущерб» и «Угон/Хищение», «Угон/Хищение» и «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» ТС страховая выплата производится в размере страховой суммы по риску «GAP Страхование» за вычетом:
- полученной суммы страховой выплаты по риску «Угон/Хищение» (или «Ущерб» только на условиях «Полная гибель» ТС), но не менее 80% от страховой суммы, установленной в договоре страхования по риску «GAP Страхование»;
 - стоимости годных остатков ТС, если они остаются у Страхователя (п. 11.18.3.2);
 - величины франшизы, если франшиза предусмотрена договором страхования по рискам «Ущерб» и/или «Угон/Хищение».
- 11.33. При расчете Страховщиком размера страховой выплаты по риску «GAP Страхование» амортизационный и иной износ ТС в расчет не принимается.
- 11.34. Обязанность Страховщика по страховой выплате по риску «GAP Страхование» возникает после получения собственником ТС страховой выплаты от Страховщика по заключенному договору комбинированного страхования Каско при страховании ТС по рискам «Угон/Хищение» или «Ущерб» с покрытием «Полная гибель» ТС.
- 11.35. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, за пределами РФ для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
- 11.35.1. Совершить действия, предусмотренные законодательством страны, на территории которой произошло событие, и положениями настоящих Правил, регламентирующими порядок взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая, в том числе регламентированных п.11.2 настоящих Правил своевременно уведомить Страховщика о

- события имеющим признаки Страхового.
- 11.35.2. Уведомить Страховщика любым доступным способом (телефон, телеграф, факс) о наступлении страхового случая по рискам «Ущерб» и «Угон/Хищение» в течение 24 часов с момента его наступления либо с момента, когда указанное лицо узнало или должно было узнать о наступлении страхового случая.
- 11.35.3. Оформить и подать Страховщику письменное заявление о данном событии установленной формы по рискам «Ущерб», «ДТП со вторым участником», «Дополнительное оборудование», «Несчастный случай» – в течение 10 рабочих дней, по риску «Угон/Хищение» – в течение 3 рабочих дней после своего возвращения на территорию РФ. Страховщик вправе потребовать предоставления документов, подтверждающих момент возвращения на территорию РФ;
- 11.35.4. Приложить к заявлению о страховом событии подлинники или надлежащим образом оформленные копии следующих документов:
- 11.35.4.1. В случае причинения повреждений ТС и/или ДО по риску «Ущерб» и/или «ДТП со вторым участником» и/или «Дополнительное оборудование»:
 - 11.35.4.1.1. документ (справка, протокол и т.п.) о произошедшем событии из компетентных органов (полиции или других органов) по форме, установленной на территории страны, где произошел страховой случай, с указанием повреждений, полученных транспортным средством, участников происшествия, за исключением случаев установки телематики, когда о возникновении события Страховщику стало известно в момент происшествия при обращении Страхователя и подтверждения телематических устройств, если иное не предусмотрено договором страхования;
 - 11.35.4.1.2. составленного независимым экспертом в присутствии заинтересованных сторон акта осмотра, содержащего фотографические изображения, качество и количество которых позволяет идентифицировать поврежденное имущество либо остатки погибшего имущества;
 - 11.35.4.1.3. калькуляции восстановительного ремонта ТС и/или ДО;
 - 11.35.4.1.4. копии документа, подтверждающие право эксперта проводить оценку величины убытка, возникшего в результате повреждения автомобильной техники;
 - 11.35.4.1.5. оригиналы финансовых документов, подтверждающих стоимость приобретения запасных частей, стоимость расходных материалов, стоимость выполнения работ и сопутствующих услуг (с детализацией по позициям).
 - 11.35.4.1.6. При наступлении страхового случая по риску «Угон/Хищение» – документа по форме, установленной на территории страны, где произошел страховой случай, из компетентных органов (полиции или других органов), подтверждающего факт угона (хищения) и факт возбуждения уголовного дела.
 - 11.35.4.1.7. Документы, указанные в п. 11.35.4.1.6. настоящих Правил, должны быть за счет Страхователя (Выгодоприобретателя) переведены на русский язык и соответствующим образом оформлены (копии – нотариально заверены, легализованы или проставлен апостиль).
 - 11.35.4.1.8. При наличии виновного лица обеспечить Страховщику возможность предъявления к нему суброгационного иска в соответствии с разделом 14 настоящих Правил.
- 11.35.5. Страховщик после получения всех необходимых документов, предоставленных в соответствии с п. 11.31 настоящих Правил, вправе провести их проверку, направив запросы в соответствующие компетентные органы.
- 11.35.6. Оплата услуг независимой экспертизы по осмотру транспортного средства, составлению калькуляции, фотосъемке производится Страхователем. При признании события страховым случаем Страховщик производит в соответствии с условиями договора страховую выплату, включая в сумму выплаты указанные затраты Страхователя.
- 11.36. **По риску «Страхование багажа»:**
- 11.36.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Страхование багажа» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
- 11.36.1.1. Заявить в компетентные органы в порядке и сроки, предусмотренные п.п. 11.2.1 и 11.2.2 настоящих Правил.
 - 11.36.1.2. Подать Страховщику письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового возмещения с указанием обстоятельств возникновения события в

- сроки, предусмотренные пп. 11.2.3.1, 11.2.3.4 Настоящих Правил.
- 11.36.1.3. Предоставить поврежденный багаж на осмотр Представителю Страховщика (за исключением случаев хищения багажа).
 - 11.36.1.4. Предоставить Страховщику оригиналы или заверенные копии документов установленной формы, подтверждающей факт обращения в орган внутренних дел по факту утери/кражи или повреждения багажа (протоколов, постановлений об административном правонарушении, о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые оформлялись, справок, иных документов), содержащих информацию перечисленную в п. 11.10.4.1 настоящих Правил.
- 11.36.2. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании следующих документов (за исключением случаев полной гибели или хищения/кражи багажа):
- 11.36.2.1. Оригианлов документов из ремонтной организации, где был произведен восстановительный ремонт. Документы должны подтверждать стоимость работ, объем проведенного ремонта, перечень и стоимость запасных частей, факт оплаты ремонта (кассовый чек, квитанция).
 - 11.36.2.2. По предварительному соглашению сторон Страховщик вправе определить размер страхового возмещения на основании калькуляции независимой экспертизы.

11.37. В остальном, что не нашло отражения в настоящем разделе, Страховщик и Страхователь руководствуются положениями Правил в той их части, которая может быть применена в процессе взаимоотношений сторон при урегулировании убытков.

12. Отказ в страховой выплате

- 12.1. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению, если иное не предусмотрено договором страхования:
- 12.1.1. Ущерб, возникший вследствие события, не указанного в п. 4.1 настоящих Правил, и/или не предусмотренный договором страхования. Перечень событий, на случай наступления которых заключен договор страхования, является исчерпывающим и расширительному толкованию не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.
 - 12.1.1.1. Ущерб, причиненный в результате страхового события ТС Страхователя, оборудованному по соглашению Страхователя и Страховщика телематическим устройством, в случае неисправности систем телематики, имевшей место на момент наступления страхового события, при страховании по программам с установкой «Телематического оборудования» Основанием для отказа в выплате страхового возмещения также является неисполнение обязательств Страхователя об уведомлении Страховщика о неисправности телематического устройства (в зависимости от устройств установленной телематики, либо активации их во время происшествия), если такое обязательство установлено по договору Страхования.
 - 12.1.2. Моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода от утраты или повреждения имущества, другие косвенные и коммерческие убытки и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц, Потерпевших лиц, в том числе штрафы, расходы на проживание во время ремонта ТС, командировочные, транспортные и почтовые расходы, расходы на телефонную и факсимильную связь, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг, расходы по аренде/прокату ТС на время ремонта поврежденного ТС, проценты по кредиту и т. п.
 - 12.1.3. Ущерб, вызванный утратой товарного вида и/или товарной стоимости ТС и/или ДО.
 - 12.1.4. Расходы, связанные с восстановлением регистрационных знаков, ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации, брелоков от сигнализации, ключей от противоугонных систем, установленных на ТС, вызванные их утратой (в том числе хищением), включая расходы по сопутствующим работам (в т. ч. перепрограммирование иммобилайзера, замена личинок замков и т. п.), расходы, связанные с восстановлением Аэрографии.
 - 12.1.5. Убытки, возникшие вследствие невозвращения ТС Страхователю, при страховании ТС, передаваемого в прокат, лизинг, аренду и т. п.
 - 12.1.6. Убытки, возникшие в результате загрязнения или нанесения вреда окружающей среде.
 - 12.1.7. Ущерб, вызванный хищением, повреждением, уничтожением следующих предметов:

- 12.1.7.1. имущества, перевозимого в/на ТС;
- 12.1.7.2. застрахованного головного аудио, видеоустройства со съемной передней панелью (включая переднюю панель), если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС на время отсутствия в нем водителя и не передана Страховщику;
- 12.1.7.3. ДО или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от ТС;
- 12.1.7.4. грязезащитных брызговиков, щеток-стеклоочистителей;
Примечание: Исключение, предусмотренное п. 12.1.7.4 настоящих Правил, не применяется, если такая утрата или повреждение явились результатом страхового события, подтвержденного справкой компетентных органов, и при этом ТС получило также и иные повреждения, относящиеся к данному случаю.
- 12.1.7.5. съемного багажника и элементов его крепления (за исключением стационарно установленных релингов);
- 12.1.7.6. окраски, отличной от заводской (например, наклеек, стикеров, фирменной маркировки и т.п.);
- 12.1.7.7. тонировки стекол и световых приборов, отличной от заводской;
- 12.1.7.8. прожекторов, а также дополнительных световых приборов;
- 12.1.7.9. беспроводных радио и телефонных устройств;
- 12.1.7.10. телекоммуникационных, навигационных и мультимедийных устройств и аксессуаров в салоне (если только они не относятся к штатной комплектации ТС);
- 12.1.7.11. покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков на колесах (установленных на ТС), элементов подвески и трансмиссии, за исключением случаев повреждения в результате единовременного страхового события (ТС получило также и иные повреждения кузова и/или днища ТС), в т. ч. его пластиковых элементов), относящиеся к данному событию, или в результате хищения.
В случае повреждения колес (колесных дисков, шин), не указанных в договоре страхования в качестве ДО, либо не входящих в штатную комплектацию ТС, но установленных на ТС в момент наступления страхового случая, страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости поврежденных колес (колесных дисков, шин), но не свыше стоимости колес (дисков, шин), предусмотренных комплектацией завода-изготовителя для данной модели ТС.
- 12.1.7.12. элементов комплектации ТС, не требующих монтажа (огнетушитель, медицинская аптечка, домкрат, инструменты, ремонтный комплект, детское кресло, чехлы сидений, коврики, знак аварийной остановки, компрессор) – если данные элементы не входят в комплектацию завода-изготовителя для данной модели ТС;
- 12.1.7.13. легкосъемных (не требующих монтажа в условиях сервиса) противоугонных средств;
- 12.1.7.14. тента грузовых и грузопассажирских ТС, прицепов и полуприцепов.
- 12.1.8. Ущерб ТС и/или ДО, вызванный:
- 12.1.8.1. естественным износом и эксплуатацией ТС, деталей, узлов и агрегатов ТС и/или ДО (в т. ч. множественные повреждения кузова и/или лакокрасочного покрытия, не являющиеся следствием единовременного события);
- 12.1.8.2. повреждением, поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС и/или ДО в результате брака, допущенного при изготовлении, обслуживании или ремонте;
- 12.1.8.3. попаданием жидкости или других веществ во впускной трубопровод воздухозаборника, приведшим к возникновению гидравлического удара в цилиндре (-ах) двигателя;
- 12.1.8.4. смещением багажа или груза, перевозимого ТС, в т. ч. в находящегося в составе с ним прицепа (полуприцепа), если такое смещение не было вызвано событием, указанным в п. 4.1 настоящих Правил и/или договоре страхования;
- 12.1.8.5. проведением технического или гарантийного обслуживания, дооборудования или ремонта ТС (в том числе при подъеме ТС на домкрате, замене колеса, монтаже или демонтаже дополнительного оборудования);
- 12.1.8.6. повреждением ТС в процессе мойки;
- 12.1.8.7. эксплуатацией ТС с внесенными в его конструкцию изменениями (в рулевое управление, тормозную систему, систему питания, силовые агрегаты) без разрешения ГИБДД МВД РФ или иных органов, определяемых Правительством РФ (если такое разрешение необходимо);
- 12.1.8.8. событием, произошедшим из-за технической неисправности, при которой Правила дорожного движения РФ запрещают эксплуатацию ТС, а также других технических неисправностей, выявленных и подтвержденных соответствующим заключением

независимой экспертной организации, если эти неисправности в соответствии с требованиями завода-изготовителя ТС или ПДД РФ могли и должны были быть обнаружены и устранены Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению ТС до наступления события, повлекшего причинение ущерба;

Если размер ущерба, причиненного ТС и/или ДО, увеличился по причине, указанной в настоящем подпункте, то такой ущерб не возмещается в части такого увеличения.

- 12.1.8.9. погрузкой ТС на другое ТС (выгрузкой с него) или буксировкой ТС;
 - 12.1.8.10. повреждением внутренней обивки ТС, не связанным со страховым случаем по риску «Ущерб»;
 - 12.1.8.11. открытием дверей ТС, если ТС не находилось в движении, за исключением случаев наезда другого ТС на застрахованное ТС;
 - 12.1.8.12. повреждением узлов, деталей, агрегатов застрахованного ТС, по которым ранее было выплачено страховое возмещение по калькуляции либо был отказ в выплате страхового возмещения (в т. ч. по предыдущему договору страхования, заключенному со Страховщиком) и Страхователь не представил Страховщику отремонтированное ТС для проведения осмотра либо не представил документы, подтверждающие проведение ремонта. Страховщик вправе в этом случае выплатить страховое возмещение, если осмотр, проведенный Страховщиком по результатам заявленного по договору страхования события, позволяет достоверно установить факт ремонта (замены) ранее поврежденных деталей, узлов, агрегатов;
 - 12.1.8.13. попаданием посторонних предметов, животных, веществ, воды и иных жидкостей в салон и во внутренние полости несущих или навесных элементов кузова, иных узлов и агрегатов ТС и/или ДО;
 - 12.1.8.14. умышленными действиями Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению ТС по договору страхования, пассажиров ТС, направленными на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления.
 - 12.1.8.15. Повреждение остекления ТС в результате образования «щербинки» (щербинка - повреждения до 2 мм глубиной от покрытия остекления).
- 12.2. События, которые привели к утрате, повреждению, гибели ТС и/или ДО, причинению вреда, жизни и здоровью Застрахованных лиц, а также вреда Потерпевшим лицам, если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями (страховые выплаты не производятся), если они произошли в период:
- 12.2.1. передачи ТС в аренду/прокат, использования ТС в качестве такси, тест-драйва, экспресс-доставки, для спортивных или учебных целей, для доставки пищи или пищевых продуктов без письменного согласования со Страховщиком и указания в договоре страхования;
 - 12.2.2. нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, правил эксплуатации ТС, установленных: заводом-изготовителем, нормативными актами пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (в т. ч. согласно Правилам дорожного движения РФ);
 - 12.2.3. эксплуатации ТС по требованию представителей правоохранительных органов, вооруженных сил, служб по оказанию экстренной помощи, а также при выполнении следственных действий или проведении экспертиз, проводимых в порядке производства уголовного, гражданского, административного дела;
 - 12.2.4. самопроизвольного движения ТС без водителя;
Примечание: п. 12.2.4 настоящих Правил не применяется, если самопроизвольное движение ТС было вызвано неисправностью, которая не могла и не должна была быть обнаружена Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению ТС, до начала самопроизвольного движения ТС.
 - 12.2.5. управления ТС лицом:
 - 12.2.5.1. не допущенным к управлению ТС по договору страхования;
 - 12.2.5.2. не имеющим водительского удостоверения (временного разрешения) на право управления ТС соответствующей категории или имеющим водительское удостоверение (временное разрешение) с истекшим сроком действия;
 - 12.2.5.3. не имеющим доверенности на право управления ТС (за исключением собственника ТС) или не указанным в путевом листе;
 - 12.2.5.4. находившимся на момент ДТП в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов,

применение которых противопоказано при управлении ТС и/или употребившим вышеперечисленные препараты после ДТП до проведения официального освидетельствования на предмет опьянения, а также отказавшимся от прохождения медицинского освидетельствования (экспертизы), в том числе в случае наличия отметки в документах о направлении на официальное освидетельствование на предмет опьянения, но отсутствия возможности предоставить медицинское заключение. Исключение составляют случаи, когда такие препараты были применены после ДТП для оказания необходимой помощи, с целью уменьшения причиненного в результате ДТП вреда жизни и/или здоровью водителя и необходимость их применения подтверждена соответствующими медицинскими документами;

- 12.2.5.5. скрывшимся с места ДТП.
- 12.2.5.6. Примечание: Исключения, предусмотренные пп. 12.2.5.1–12.2.5.5 настоящих Правил, не применяются, если документально подтверждено, что управление ТС осуществлялось такими лицами в период и в целях угона (хищения) ТС.
- 12.2.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, то не являются страховыми случаями события, которые привели к утрате, повреждению, гибели ТС и/или ДО, причинению вреда, жизни и здоровью Застрахованных лиц, а также вреда Потерпевшим лицам, если они произошли в период:
 - 12.2.6.1. использования ТС за пределами дорог общего пользования;
 - 12.2.6.2. транспортировки ТС (включая погрузку и выгрузку ТС при эвакуации ТС) любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки (за исключением тех случаев, когда эвакуация ТС производилась по согласованию со Страховщиком подрядной организацией, имеющей со Страховщиком договорные отношения);
 - 12.2.6.3. использования ТС на акватории или на льду естественных и искусственных водоемов (морей, заливов, озер, прудов, рек, ручьев, болот, карьеров, пожарных водоемов и т. п.), а также на берегах таких водоемов, не являющихся частью дороги.
Примечание: п. 12.2.6.3 настоящих Правил не применяется, если использование ТС происходит на таких участках замерзших водоемов, на которых компетентными органами разрешено дорожное движение в зимний период («зимники»).
- 12.3. Не признаются страховыми случаями события и не подлежит возмещению ущерб, возникший при хищении (угоне) ТС, которое не было оборудовано противоугонными системами, соответствующими требованиям Страховщика и предусмотренными условиями договора страхования, а также если такие системы на момент хищения (угона) ТС были демонтированы, неисправны или находились полностью или частично в нерабочем состоянии, о чем было известно Страхователю, Выгодоприобретателю или лицу, допущенному к управлению ТС.
- 12.4. Не является страховым случаем событие, произошедшее при несоблюдении ограничений, установленных договором страхования (пп. 2.11, 2.12, 2.14 настоящих Правил).
- 12.5. Не является страховым случаем по риску «GAR Страхование» события, произошедшее при:
 - 12.5.1. отсутствии у Страхователя (собственника ТС) договора страхования ТС Каско по рискам «Ущерб» и «Угон/Хищение» (последний абзац п. 4.1.9 настоящих Правил);
- 12.6. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, если:
 - 12.6.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) или Потерпевший не представил имущество, ТС, ДО, или его части на осмотр Страховщику после наступления страхового случая в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего события;
 - 12.6.2. Страхователь (Выгодоприобретатель), Потерпевший, произвел восстановительный ремонт до осмотра поврежденного имущества, ТС, ДО, представителем Страховщика и без согласия Страховщика на такой ремонт;
 - 12.6.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил ТС, ДО, для осмотра Страховщику при заключении или изменении условий договора страхования;
- 12.7. Не подлежит возмещению и не включается в страховое возмещение:
 - 12.7.1. стоимость восстановительного ремонта или замена агрегатов и/или деталей, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью;
 - 12.7.2. затраты по замене деталей, узлов и агрегатов вместо их ремонта, если это не было целесообразно экономически и не вызвано технологической необходимостью;
 - 12.7.3. стоимость работ, не предусмотренных технологией завода-изготовителя.
- 12.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховое возмещение не выплачивается, если страховой случай произошел вследствие:

- 12.8.1. ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 12.8.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - 12.8.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 12.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.
 - 12.10. Страховщик имеет право отказать Страхователю или Потерпевшему в выплате страхового возмещения, если будет установлено и документально подтверждено несоответствие характера повреждений или условий возникновения рассматриваемого события обстоятельствам, указанным в заявлении о страховом событии, и невозможность наступления указанных событий при обстоятельствах, указанных в заявлении.
 - 12.11. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате не противоречащую Гражданскому кодексу РФ и Закону об организации страхового дела.
 - 12.12. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) или Потерпевшему в письменной форме с обоснование причин отказа в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя или Потерпевшего всех предусмотренных Правилами документов по произошедшему событию и выполнения обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.
 - 12.13. В случае отказа (частичного отказа) в выплате страхового возмещения, Страхователь обязан за свой счет восстановить повреждения ТС, ДО по которым Страховщиком было отказано в страховом возмещении, и предъявить восстановленное ТС, ДО для осмотра представителем Страховщика. При невыполнении указанной обязанности Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения за ущерб, причиненный деталям ТС, ДО, не предоставленным для осмотра Страховщиком.

13. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация)

- 13.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.
- 13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.
- 13.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 13.4. 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 производства страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата осуществленной страховой выплаты.
- 13.5. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил страховую выплату за причиненный ущерб от третьих лиц, виновных в его причинении, то Страховщик выплачивает Страхователю только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора (полиса) и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

14. Двойное страхование

- 14.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного объекта с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать наименование других страховых компаний, объекты страхования и размеры страховых сумм.

- 14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного объекта (застрахованного имущества) также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта (имущества).
- 14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством РФ.

15. Переход прав на застрахованный объект другому лицу

- 15.1. При переходе прав на застрахованный объект (застрахованное имущество) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на объект (имущество), за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 Гражданского кодекса РФ, и отказа от права собственности в соответствии со статьей 236 Гражданского кодекса РФ.
- 15.2. Лицо, к которому перешли права на застрахованный объект, обязано незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

16. Порядок разрешения споров

- 16.1. Все споры или разногласия, связанные с отказом в осуществлении страховой выплаты, непризнанием Страховщиком события страховым случаем, оспариванием размера выплаченных Страховщиком сумм, разрешаются сторонами в досудебном претензионном порядке путем направления письменной досудебной претензии в адрес другой стороны. Досудебная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 календарных дней с даты ее получения. Требования по указанным спорам могут быть заявлены стороной договора страхования или третьим лицом, пользующимся правами по договору страхования, в суд только после получения отказа в удовлетворении досудебной претензии либо в случае неполучения ответа на претензию в тридцатидневный срок.
- 16.2. В случае, если Страхователем (Выгодоприобретателем) по страховому договору является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, споры, вытекающие из Договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке согласно п. 16.1., путем направления письменной претензии с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование. В случае не разрешения спора в досудебном порядке, спор передается на рассмотрение суда по месту нахождения Страховщика или по месту нахождения филиала Страховщика, если иск вытекает из деятельности филиала Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 16.3. В случае, если Страхователем (Выгодоприобретателем) по страховому договору является физическое лицо, при наличии разногласий между Выгодоприобретателем и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия Выгодоприобретателя с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, Выгодоприобретатель направляет Страховщику претензию согласно п. 16.1. с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Выгодоприобретателя, которая подлежит рассмотрению Страховщиком в течение тридцати календарных дней со дня поступления. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Выгодоприобретателем требование о надлежащем исполнении обязательств по договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.
- 16.4. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", при наличии разногласий между Выгодоприобретателем и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из

- неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия Выгодоприобретателя с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, Выгодоприобретатель должен направить Страховщику письменное заявление, а Страховщик обязан рассмотреть его в порядке, установленном Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".
- 16.5. После получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения страховщиком заявления, Выгодоприобретатель вправе направить обращение финансовому уполномоченному в порядке, установленном Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".
- В качестве подтверждения соблюдения досудебного порядка урегулирования спора Выгодоприобретатель представляет в суд один из следующих документов:
- 1). Решение финансового уполномоченного;
 - 2) Соглашение в случае, если финансовая организация не исполняет его условия;
 - 3). Уведомления о принятии обращения к рассмотрению либо об отказе в принятии обращения к рассмотрению, предусмотренное Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".
- 16.6. В случае непринятия финансовым уполномоченным в срок, предусмотренный законом решения по обращению, либо прекращения рассмотрения обращения финансовым уполномоченным в соответствии со статьей 27 Федерального закона от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", либо несогласия с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, а также в случае если средствами досудебного урегулирования спора разногласия сторон урегулировать не удалось и при этом Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» не предусмотрена обязательная процедура обращения с заявлением к финансовому уполномоченному, спор может быть передан на рассмотрение в суд по месту нахождения Страховщика или по месту нахождения филиала Страховщика, если иск вытекает из деятельности филиала Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 16.7. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.