

ПРАВИЛА добровольного комплексного страхования автотранспортных средств

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ	4
3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА	7
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	8
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	9
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	10
8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	10
9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	14
10. СУБРОГАЦИЯ	19
11. РАССМОТРЕНИЕ СПОРНЫХ ВОПРОСОВ	19
12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	20

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации ЗАО «Страховая группа «УралСиб» (далее – Страховщик) заключает с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами (далее – Страхователи) договоры добровольного страхования автотранспортных средств, установленного на них дополнительного оборудования, жизни и здоровья водителя и (или) пассажиров, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (далее по тексту – договор страхования).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату Страхователю или другому лицу, в пользу которого заключён договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах установленных договором страхования страховых сумм.

1.3. Договор страхования в части страхования автотранспортного средства и дополнительного оборудования может быть заключён в пользу лица, имеющего основанный на законе, правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного автотранспортного средства и дополнительного оборудования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то договор страхования считается заключённым в пользу собственника автотранспортного средства.

Договор страхования в части страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств считается заключённым в пользу третьих лиц, которым может быть причинён вред при использовании автотранспортного средства.

Договор страхования в части страхования жизни и здоровья водителя и пассажиров считается заключённым в пользу застрахованных лиц, находившихся в автотранспортном средстве и пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП).

1.4. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

«Автотранспортное средство» (далее – ТС) – легковые и грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, мотоциклы, мотороллеры, тракторы, самоходные машины, прицепы и полуприцепы.

«Дополнительное оборудование ТС» – аудио-, видеоаппаратура, системы связи и оповещения, светотехническое и другое оборудование, детали и элементы, установленные на ТС и не входящие в его заводскую комплектацию.

«Застрахованные лица» – водитель и (или) пассажиры ТС, указанного в договоре страхования, жизнь и здоровье которых застрахованы на условиях настоящих Правил.

«Лица, допущенные к управлению» – физические лица, указанные именно в этом качестве в договоре страхования, и допущенные к управлению ТС на законном основании.

«Третьи лица» – любые юридические и физические лица за исключением Страхователя, собственника ТС, лиц, допущенных к управлению ТС, и пассажиров ТС.

«Стихийные бедствия» – опасные природные явления, а именно: землетрясение, обвал, оползень, лавина, сель, град, сильный ветер (в т.ч. шквал), буря, шторм, ураган, смерч, вихрь, наводнение, паводок или ледоход, а также иные опасные природные явления, дополнительно указанные в договоре страхования.

1.5. Обязанности Страхователя, оговоренные в настоящих Правилах, распространяются на Выгодоприобретателя (лиц, допущенных к управлению). Невыполнение Выгодоприобретателем (лицами, допущенными к управлению) этих обязанностей влечёт за собой те же последствия, что и не выполнение их Страхователем. Страхователь обязан ознакомить Выгодоприобретателя (лиц, допущенных к управлению) с их обязанностями по договору страхования.

1.6. Обязательства сторон по договору страхования (страховые суммы, страховые премии, страховые выплаты) выражаются в рублях, если договором не установлено иное. Договором может быть предусмотрена оплата обязательств в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены договором.

1.7. Договор страхования действует на территории Российской Федерации, если иное не предусматривается в договоре страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации:

- имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с повреждением, уничтожением, утратой застрахованного ТС и (или) дополнительного оборудования ТС;
- имущественные интересы Страхователя (лиц, допущенных к управлению), связанные с возмещением вреда, причинённого жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования;
- имущественные интересы Застрахованных лиц, связанные с причинением вреда их жизни и здоровью в результате ДТП с участием ТС, указанного в договоре страхования.

2.2. Применительно к настоящим Правилам страховыми случаями являются:

2.2.1. Утрата застрахованного ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или угона.

2.2.2. Повреждение или уничтожение застрахованного ТС в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), противоправных действий третьих лиц (включая хищение отдельных частей и деталей, установленных на ТС), пожара, взрыва, стихийного бедствия, падения инородных предметов (в том числе снега и льда, камней, вылетевших из под колёс других ТС, деревьев, грузов, перевозимых другими ТС).

2.2.3. Хищение застрахованного дополнительного оборудования ТС путём кражи, утрата в результате событий, указанных в п. 2.2.1, его повреждение или уничтожение в результате событий, указанных в п. 2.2.2.

2.2.4. Возникновение обязанности Страхователя (лиц, допущенных к управлению) возместить в порядке, предусмотренном гражданским законодательством, вред, причинённый жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования.

2.2.5. Временная утрата общей трудоспособности, установление инвалидности или гибель Застрахованных лиц в результате ДТП.

2.3. Договор страхования может быть заключён в отношении следующих страховых рисков:

2.3.1. «Хищение» – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.1 настоящих Правил;

2.3.2. «Частичное Каско» («Ущерб») – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.2 настоящих Правил;

2.3.3. «Полное Каско» – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.1 и п. 2.2.2 настоящих Правил (одновременное страхование по рискам «Хищение» и «Частичное Каско» («Ущерб»));

2.3.4. «Дополнительное оборудование» – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.3 настоящих Правил;

2.3.5. «Гражданская ответственность» – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.4 настоящих Правил;

2.3.6. «Несчастный случай» – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.5 настоящих Правил.

2.4. Состав рисков, подлежащих включению в договор страхования, определяется по согласованию Страховщика и Страхователя. При этом не допускается одновременное страхование по рискам, указанным в пп. 2.3.1 и 2.3.3, а также в пп. 2.3.2 и 2.3.3.

2.5. К страховым случаям не относятся события, произошедшие:

2.5.1. В результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, пассажиров ТС или иного лица, использовавшего ТС на законном основании, направленных на наступление страхового случая.

2.5.2. При эксплуатации ТС лицом:

- не имеющим права пользования данным ТС или права управления ТС данной категории;
- находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также, если водитель застрахованного ТС оставил в нарушение Правил дорожного движения место ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);
- не указанным в договоре страхования (страховом полисе) в качестве лица, допущенного к управлению.

2.5.3. При использовании ТС в учебных целях, в официальных или неофициальных соревнованиях, в качестве такси (в том числе маршрутного) или использовании ТС, переданного в прокат, аренду или лизинг без письменного согласования со Страховщиком.

2.5.4. При совершении Страхователем, Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению, умышленного преступления или покушения на совершение умышленного преступления.

2.5.5. При погрузке, выгрузке или транспортировке ТС любым видом транспорта, за исключением случаев перевозки ТС эвакуатором методом частичной или полной погрузки ТС с соблюдением при этом всех требований Правил дорожного движения.

2.5.6. Вследствие поломки, технической неисправности отдельных узлов и деталей ТС, попадания во внутренние полости агрегатов и систем ТС посторонних предметов и веществ (в т.ч. гидроудар).

2.5.7. При эксплуатации ТС в технически неисправном состоянии, при котором движение или эксплуатация запрещены Правилами дорожного движения или Основными положениями по допуску ТС к эксплуатации и обязанностями должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения.

2.6. Не являются страховыми случаями и не влекут за собой возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату следующие события:

2.6.1. Повреждение (уничтожение) шин, повреждение колёсных дисков, колпаков, стеклоочистителей, если это не явилось следствием события, в результате которого произошло повреждение других узлов, деталей или агрегатов ТС.

2.6.2. Утрата (хищение), повреждение (уничтожение) ключей от ТС, инструментов и приспособлений, входящих в заводскую комплектацию ТС. Утрата (хищение) запасных колёс, кожухов запасных колёс, колпаков, стеклоочистителей, если это не явилось следствием события, в результате которого произошло повреждение других узлов, деталей и агрегатов ТС.

2.6.3. Утрата (хищение, угон) ТС вместе с оставленными в нём регистрационными документами (паспорт транспортного средства и (или) свидетельство о регистрации) и (или) ключами от замков ТС, управляющими элементами противоугонных систем (брелоки, пульты управления, метки, карточки и т.п.) за исключением случаев хищения ТС путём грабежа или разбоя.

2.6.4. Утрата (хищение, угон) ТС или уничтожение ТС с измененными заводскими номерами двигателя/кузова/рамы, не прошедшего таможенное оформление в режиме выпуска для свободного обращения (внутреннего потребления) на территории РФ, или числящегося в базах данных государственных органов РФ и Интерпола как ранее похищенное.

2.6.5. Утрата (хищение, угон) ТС, не зарегистрированного в органах Госавтоинспекции, если иное не предусмотрено договором страхования. Данное условие не применяется, если утрата (хищение, угон) ТС произошла в течении 5 суток после приобретения нового ТС у официального дилера.

2.6.6. Утрата (хищение, угон) ТС с отсутствующей или нефункционирующей противоугонной (поисковой) системой, указанной в договоре страхования.

2.6.7. Утрата (хищение) аудио-, видеосистей со съёмной передней панелью или передней панели, если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС.

2.6.8. Повреждение (уничтожение) отдельных частей и деталей ТС, не входящих в заводскую комплектацию ТС и не застрахованных по риску «Дополнительное оборудование».

2.6.9. Повреждения ТС, зафиксированные при осмотре ТС (в акте осмотра и/или фото-материалах), проведённом при заключении договора страхования или при последующих осмотрах.

2.6.10. Повреждение или уничтожение ТС в процессе погрузки, разгрузки груза, а также вследствие нарушения установленных правил пожарной безопасности, правил перевозки грузов и пассажиров, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов.

2.6.11. Повреждение или уничтожение ТС (дополнительного оборудования) в результате пожара или взрыва, произошедших вследствие короткого замыкания и иных технических неисправностей в системах застрахованного ТС.

2.6.12. Утрата (хищение), повреждение регистрационных знаков ТС.

2.6.13. Повреждение ТС вследствие некачественного обслуживания ТС (в т.ч. мойки ТС), а также вследствие некачественного ремонта ТС (в т.ч. коррозия, отслоение лакокрасочного покрытия, помутнение лакокрасочного покрытия и стёкол приборов освещения).

2.6.14. Повреждение (уничтожение) ТС животными и/или птицами.

2.6.15. Повреждение (уничтожение) ТС перевозимыми предметами, если это не явилось следствием столкновения, наезда, опрокидывания.

2.6.16. Повреждения ТС, вызванные естественным износом (вследствие эксплуатации), в т.ч. точечные повреждения лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы).

2.6.17. Утрата (хищение), повреждение (уничтожение) ТС, переоборудованного без письменного согласования со Страховщиком для целей использования в качестве такси, спортивных, учебных целей и т.п.

2.6.18. Возникновение обязанности Страхователя (лица, допущенного к управлению) возместить вред, причинённый:

- имуществу (багажу, грузу и т.п.), находившемуся в ТС, указанном в договоре страхования;
- антикварным предметам, изделиям из драгоценных металлов, камней, коллекционным предметам, денежным знакам, ценным бумагам, документам и т.п.;
- жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате воздействия взрывчатых, легковоспламеняющихся, токсичных и иных опасных веществ, перевозимых в ТС, указанном в договоре страхования, или в результате умышленных действий самих третьих лиц.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

3.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан:

3.2.1. По требованию Страховщика предъявить документы на ТС (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации ТС), документы, подтверждающие право владения ТС (доверенность, договор аренды и т.п.), документы, подтверждающие стоимость ТС, другие документы, запрошенные Страховщиком.

3.2.2. Сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определённо оговорённые Страховщиком в стандартной форме договора страхования (полиса), заявления на страхование или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем подпункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

3.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе провести преддоговорную экспертизу и осмотр ТС, подлежащего страхованию, и составить акт осмотра ТС с указанием его комплектации и имеющихся на ТС повреждений на момент заключения договора страхования.

3.4. При заключении договора страхования по рискам «Полное Каско», «Частичное Каско» («Ущерб»), «Хищение», «Дополнительное оборудование» Страхователь имеет право назначить физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих основанный на законе, ином нормативно-правовом акте или договоре интерес в сохранении этого ТС, для получения страховой выплаты.

3.5. Договор страхования может быть заключён путём составления одного документа (Договора добровольного комплексного страхования автотранспортных средств), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

3.6. В случае утери Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат договора страхования (страхового полиса).

3.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об исключении, изменении отдельных положений настоящих Правил в тексте договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие исключения, изменения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству РФ.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату.

4.2. Страховая сумма по рискам «Полное Каско», «Хищение», «Частичное Каско» («Ущерб») не может превышать страховую стоимость ТС, а страховая сумма по риску «Дополнительное оборудование» – страховую стоимость дополнительного оборудования ТС. Страховой стоимостью ТС (дополнительного оборудования ТС) считается его действительная стоимость в месте его нахождения на момент подписания договора страхования с учётом цен заводов-изготовителей, торговых надбавок, таможенных пошлин, года выпуска и технического состояния. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.3. Страховая сумма по риску «Гражданская ответственность» устанавливается по согласованию сторон.

4.4. Страховая сумма по риску «Несчастный случай» устанавливается по согласованию сторон. При этом Договор страхования может быть заключён по системе страхования салона («по системе салона») или по системе страхования посадочных мест («по системе мест»).

4.4.1. При страховании «по системе салона» в договоре страхования оговаривается общая страховая сумма на всех лиц (водителя и пассажиров), находящихся в салоне ТС. При этом размер страховой суммы по каждому пострадавшему Застрахованному лицу составляет:

- 40% от общей страховой суммы – при одном пострадавшем в результате наступления страхового случая;
- 35% от общей страховой суммы – при двух пострадавших;
- 30% от общей страховой суммы – при трёх пострадавших.

Если при наступлении страхового случая пострадали более трёх Застрахованных лиц, то страховая сумма по каждому пострадавшему Застрахованному лицу определяется делением установленной в договоре страхования общей страховой суммы на количество пострадавших.

4.4.2. При заключении договора страхования «по системе мест» в договоре страхования оговаривается страховая сумма на каждое застрахованное место в ТС, которая является страховой суммой по одному Застрахованному лицу. При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест.

4.5. В договоре страхования может быть установлена агрегатная или неагрегатная страховая сумма.

Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всей совокупности страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования. После произведённой страховой выплаты вышеуказанная страховая сумма уменьшается на сумму произведённой страховой выплаты.

Неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то по рискам «Полное Каско», «Частичное Каско» («Ущерб»), «Гражданская ответственность» страховая сумма является неагрегатной, по прочим рискам – агрегатной.

4.6. Страхователь и Страховщик вправе установить по договору страхования франшизу – сумму ущерба, не подлежащую возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной или безусловной. Размер франшизы может устанавливаться как в денежном выражении, так и в процентах от страховой суммы или суммы ущерба.

При установлении условной франшизы ущерб не возмещается в пределах франшизы, но когда ущерб превышает размер франшизы, то он подлежит возмещению в полном объёме в пределах страховой суммы. При установлении безусловной франшизы страховая выплата производится за вычетом величины безусловной франшизы.

4.7. Если договором страхования по риску «Гражданская ответственность» не предусмотрено иное, то считается, что установлены безусловные франшизы по каждому страховому случаю в размерах, равных величинам соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения договора страхования Федеральным Законом РФ от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» применительно к видам причинённого вреда и количеству потерпевших.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

5.2. Величина страховой премии рассчитывается Страховщиком в соответствии с установленными страховыми тарифами и зависит от вида риска, модели, технического состояния и режима эксплуатации ТС, срока действия договора страхования, а также других факторов, влияющих на степень риска.

5.3. Страховая премия уплачивается Страхователем (или по его поручению любым иным лицом) наличными деньгами или безналичным расчётом.

5.4. Если при заключении договора страхования Страхователю была предоставлена рассрочка уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в соответствии со сроками, указанными в договоре страхования. При уплате страховой премии в рассрочку Страховщик вправе применять к страховому тарифу поправочный коэффициент, зависящий от количества и сроков платежей.

5.5. При уплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, неоплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в течение 30 дней после установленного договором страхования срока его оплаты означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. В этом случае письменного уведомления об одностороннем досрочном пре-

кращении договора не требуется и уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5.6. В случае неуплаты очередного страхового взноса в размере и сроки, установленные договором страхования, обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на страховые случаи, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок, до 24 часов 00 минут даты оплаты суммы задолженности, при условии, что оплата произведена не позднее 30 дней после окончания этого срока и ТС представлено Страховщику для повторного осмотра.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный сторонами.

6.2. Договор страхования, если в нём не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса), но не ранее указанной в договоре страхования (страховом полисе) даты начала срока действия и оканчивается в указанный в договоре страхования срок. При этом днём уплаты страховой премии (первого страхового взноса) считается день зачисления суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчётный счёт Страховщика (при уплате в форме безналичного расчёта) или день внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика), если договором страхования не предусмотрено иное.

При неуплате страховой премии (первого страхового взноса) в сроки и размере, указанные в договоре страхования, договор считается не вступившим в силу, и поступившие страховые взносы возвращаются страхователю.

6.3. Действие договора страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

6.3.1. Исполнение Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объёме.

6.3.2. Осуществление Страховщиком страховой выплаты по факту уничтожения застрахованного ТС или его утраты в результате кражи, грабежа, разбоя или угона.

6.3.3. Ликвидация Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерть Страхователя, являющегося физическим лицом, если его права и обязанности по договору страхования не перешли к другим лицам.

6.3.4. Неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок (в соответствии с п. 5.5 настоящих Правил).

6.3.5. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя договор прекращает действовать с даты получения Страховщиком заявления об отказе от договора страхования или даты, указанной в заявлении Страхователя об отказе от договора страхования, если указанная дата наступает позднее даты получения заявления Страховщиком. При этом Страховщик возвращает Страхователю:

- 60% от общей страховой премии, указанной в договоре страхования (в дальнейшем – общая страховая премия), за вычетом неоплаченных страховых взносов, а также произведённых и подлежащих к производству страховых выплат – если к моменту досрочного прекращения договора страхования истекло не более 40% от общего срока страхования;
- часть общей страховой премии, пропорциональную отношению не истёкшего срока действия договора страхования (в днях) к полному сроку действия договора страхования (в днях), за вычетом неоплаченных страховых взносов, а также произведённых и подлежащих к производству страховых выплат – если к моменту досрочного прекращения договора страхования истекло более 40% от общего срока страхования.

6.5. Договор страхования прекращает своё действие досрочно при расторжении по требованию Страховщика в случаях и в порядке, предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования или законодательством Российской Федерации.

6.6. В случаях, предусмотренных в п. 6.4 и п. 6.5 настоящих Правил, ответственность Страховщика по досрочно прекращённому договору страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в соответствующем заявлении (уведомлении) как дата досрочного прекращения договора страхования.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно сообщить Страховщику о значительных изменениях в условиях эксплуатации и использования ТС в течение дня, следующего за днём, когда ему стало известно об этом. Такими значительными изменениями, в частности, являются:

7.1.1. Передача ТС в аренду, залог, лизинг, продажа ТС, снятие с учёта, перерегистрация.

7.1.2. Изменение целей и характера использования ТС, указанных в договоре страхования или заявлении на страхование (в том числе начало использования ТС для перевозки горючих, взрывоопасных, токсичных веществ).

7.1.3. Хищение, утеря, кража или замена паспорта ТС, свидетельства о регистрации, ключей от замков застрахованного ТС, управляющих элементов противоугонных систем (брелоки, пульта управления, метки, карточки и т.п.).

7.1.4. Выход из строя сигнализации, отказ от услуг спутникового наблюдения.

7.1.5. Изменение перечня лиц, допущенных к управлению.

7.1.6. Переход ТС в собственность другого лица.

7.1.7. Изменение иных сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования и влияющих на изменение степени риска.

7.2. Если значительные изменения в условиях эксплуатации и использования ТС, указанные в п. 7.1 настоящих Правил, увеличивают степень риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными гражданским законодательством РФ.

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

8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. В случае утраты (хищения, угона) застрахованного ТС Страхователь обязан:

8.1.1. Незамедлительно, как только ему стало известно о произошедшем событии, сообщить об этом в органы МВД России, принять меры к документальному оформлению события.

8.1.2. Незамедлительно любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии.

8.1.3. В течение двух рабочих дней с момента обнаружения факта утраты ТС представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств события.

8.1.4. Представить Страховщику:

- полный комплект ключей от замков застрахованного ТС, полный комплект управляющих элементов противоугонных систем (брелоки, пульта управления, метки, карточки и т.п.), а в случае их хищения или изъятия компетентными органами – официальный документ, подтверждающий этот факт;

- документы в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5–8.7 настоящих Правил.

8.1.5. Заключить со Страховщиком письменное соглашение, по которому, в случае обна-

ружения ТС после страховой выплаты, Страхователь по требованию Страховщика обязуется возвратить полученную страховую выплату или передать ему в собственность ТС.

8.1.6. Незамедлительно известить Страховщика, если Страхователю стало известно местонахождение утраченного ТС или если утраченное ТС обнаружено и возвращено Страхователю.

8.2. В случае повреждения или уничтожения застрахованного ТС, кражи или повреждения застрахованного дополнительного оборудования Страхователь обязан:

8.2.1. Принять все необходимые и целесообразные меры по уменьшению размера убытка, в том числе немедленно прекратить эксплуатацию ТС, если имеются признаки утраты эксплуатационных жидкостей (охлаждающая, тормозная, масла, и пр.), тем самым исключить повреждение деталей, узлов и агрегатов ТС. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они ему были сообщены.

8.2.2. Незамедлительно, как только ему стало известно о произошедшем событии, заявить об этом в соответствующие компетентные органы:

- органы Госавтоинспекции – в случае ДТП;
- органы МЧС России – в случае пожара;
- органы МВД России – в прочих случаях.

8.2.3. В течение одного рабочего дня любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии.

8.2.4. В течение пяти рабочих дней с момента обнаружения события представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств события.

8.2.5. Представить Страховщику документы, в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5–8.7 настоящих Правил.

8.2.6. Сохранять повреждённое ТС в том виде, в каком оно находилось после события, приведшего к его повреждению, до осмотра ТС Страховщиком.

8.2.7. Предъявить Страховщику повреждённое ТС (в чистом виде) для проведения осмотра (оценки, экспертизы) и согласовать со Страховщиком свои дальнейшие действия, в том числе и место проведения восстановительного ремонта.

8.2.8. В случае выявления при проведении ремонтных работ скрытых повреждений и дефектов письменно известить Страховщика об этом до их устранения для составления дополнительного акта осмотра.

8.2.9. По требованию Страховщика сдать повреждённые детали и узлы застрахованного ТС, заменённые в процессе ремонта.

8.3. В случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС Страхователь обязан:

8.3.1. Незамедлительно заявить о произошедшем событии в органы Госавтоинспекции, принять меры к документальному оформлению причин и обстоятельств причинения вреда.

8.3.2. В течение одного рабочего дня с момента происшествия любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии.

8.3.3. В течение пяти рабочих дней с момента происшествия представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств события.

8.3.4. В течение одного рабочего дня с момента получения претензий третьих лиц и решений соответствующих судов, обязывающих Страхователя возместить вред, причинённый третьим лицам, письменно известить Страховщика об этом и переслать Страховщику все письменные документы (письма, требования, вызовы), полученные в связи с происшествием.

Страхователь не имеет права признавать частично или полностью требования, предъявленные к нему в связи со страховым случаем, участвовать в осмотре повреждённого имущества, возмещать причинённый ущерб, а также принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

8.3.5. Представить Страховщику документы в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5–8.7 настоящих Правил.

8.4. В случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц в результате ДТП Страхователь обязан:

8.4.1. Заявить о происшествии в органы Госавтоинспекции.

8.4.2. В течение тридцати дней с момента происшествия любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии и представить Страховщику письменное заявление о наступлении события по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех обстоятельств события.

8.4.3. Представить Страховщику документы в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5–8.7 настоящих Правил.

8.4.4. По требованию Страховщика Застрахованные лица обязаны пройти медицинское обследование у врача, назначенного Страховщиком.

8.5. При наступлении любого события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан представить Страховщику:

- полис (договор страхования) со всеми заключёнными дополнительными соглашениями к нему;
- документ, удостоверяющий личность заявителя и получателя (законного представителя получателя) страховой выплаты;
- документ, подтверждающий оплату страховой премии (взноса) по полису (договору страхования) в полном объёме;
- свидетельство о регистрации ТС либо ПТС;
- водительское удостоверение лица, управлявшего ТС при наступлении страхового случая;
- доверенность на управление ТС лица, управлявшего ТС при наступлении страхового случая или путевой лист ТС для юридических лиц;
- договор аренды, лизинга, безвозмездного пользования ТС, если ТС использовалось на основании договора аренды, лизинга или безвозмездного пользования;
- доверенность на представление интересов Страхователя, если такая доверенность необходима.

8.5.1. В случае утраты (хищения, угона) ТС Страхователь обязан дополнительно представить Страховщику заверенную следственными органами копию постановления о возбуждении уголовного дела по данному событию.

8.5.2. В случае повреждения (уничтожения) ТС Страхователь обязан дополнительно представить Страховщику оригиналы документов из соответствующих компетентных органов (Госавтоинспекция, МВД России, МЧС России, Росгидромет и т.д.), подтверждающих факт наступления страхового случая. Представленные документы должны содержать сведения о месте, времени и обстоятельствах происшествия, лице, управлявшем застрахованным ТС (если ТС находилось в движении), о результатах медицинского освидетельствования (если проводилось), лицах, виновных в причинении ущерба (если они установлены), их адреса и телефоны, а также перечень повреждений, причинённых ТС.

Представление Страховщику документов из компетентных органов не является обязательным (если иное не предусмотрено договором страхования) при повреждении стёкол кузова (за исключением лобового стекла, крыши, приборов наружного освещения, наружных зеркал).

Представление Страховщику документов из компетентных органов не является обязательным (если иное не предусмотрено договором страхования) один раз в течение срока действия договора страхования (или в течение каждого годового периода, если договор страхования является многолетним) для получения страховой выплаты за одну повреждённую наружную деталь ТС (бампер, капот, крыло, дверь, стойка ветрового окна, крыша, крышка багажника (дверь задка), порог, штатный кожух запасного колеса) и/или расположенные на ней наружные элементы (молдинги, спойлеры, накладки, эмблемы, решётки, уплотнители,

расширители, облицовки). При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению скрытых повреждений. При хищении отдельных частей и деталей ТС (дополнительного оборудования) представление документов из компетентных органов является обязательным.

Условия, предусмотренные вторым и третьим абзацами настоящего пункта, применяются только в случае обращения Страхователя к Страховщику за страховой выплатой в период действия договора страхования.

8.5.3. В случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС по требованию Страховщика Страхователь обязан дополнительно представить Страховщику:

- письменные требования и претензии потерпевших третьих лиц;
- документы, подтверждающие размер вреда, причинённого жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц;
- письменную доверенность на право представлять интересы Страхователя при составлении актов осмотра повреждённого имущества, подписании соглашений с пострадавшими, в правоохранительных органах, в суде и других инстанциях.

8.5.4. В случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц в результате ДТП Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно представить Страховщику:

а) оригиналы документов из компетентных органов (Госавтоинспекция, МВД России), свидетельствующие о дате, месте ДТП с указанием всех участников происшествия и пострадавших лиц;

б) в случае смерти Застрахованного лица:

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- медицинское заключение о причинах смерти Застрахованного лица;
- протокол судебно-медицинского или патологоанатомического вскрытия (если вскрытие производилось);
- выписку из карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- свидетельство о праве на наследство;

в) в случае признания Застрахованного лица инвалидом:

- справку МСЭК о признании Застрахованного лица инвалидом с установлением группы инвалидности;
- направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06);
- выписку из карты амбулаторного и/или стационарного больного;
- копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного лица;

г) в случае временной утраты общей трудоспособности:

- документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного лица, с указанием причин его возникновения, подтверждённое соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями;
- выписку из карты амбулаторного и/или стационарного больного, выписной эпикриз (в случае стационарного лечения);
- копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного лица или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному лицу листок нетрудоспособности не выдается.

8.6. Если из содержания документов, представленных Страхователем в соответствии с требованиями п. 8.5 настоящих Правил, невозможно установить обстоятельства страхового случая или размер причинённого ущерба, Страховщик вправе требовать представления дополнительных документов. Страховщик также вправе сократить перечень обязательных для

предоставления документов, если обстоятельства страхового случая или размер причинённого ущерба для него известны или очевидны.

8.7. Документы должны быть представлены Страховщику в оригинальном виде, либо в копии, заверенной нотариально, или органом, выдавшим документ.

8.8. Страховщик вправе самостоятельно организовать, либо поручить иному лицу сбор документов, указанных в п. 8.5 настоящих Правил.

8.9. Страхователь обязан обеспечить Страховщику право требования в порядке суброгации к виновным в причинении ущерба лицам, передав все необходимые для этого документы и доказательства и сообщив все необходимые сведения.

8.10. Страхователь обязан по требованию Страховщика представить транспортное средство к осмотру.

8.11. Страховщик обязан:

8.11.1. После получения письменного заявления о наступлении страхового случая провести осмотр предъявленного Страховщику для осмотра повреждённого ТС.

8.11.2. При принятии решения о признании произошедшего события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с условиями раздела 9 настоящих Правил и договора страхования.

8.11.3. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате направить Страхователю письменное уведомление с мотивированным объяснением причин отказа в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех документов, предоставление которых обязательно в соответствии с п. 8.5 и п. 8.6 настоящих Правил.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. В случае утраты застрахованного ТС в результате кражи, грабежа, разбоя, угона (хищения дополнительного оборудования).

9.1.1. Страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное Каско» («Хищение», «Дополнительное оборудование»), за вычетом:

- амортизационного износа за период действия договора страхования до наступления страхового случая;
- франшизы, если она установлена договором страхования;
- подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов.

В случае отказа Страхователя от прав на ТС в пользу Страховщика, страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное Каско» («Хищение», «Дополнительное оборудование»), за вычетом подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов.

9.1.2. Настоящими Правилами установлены следующие нормы амортизационного износа:

- 20% от страховой суммы за первый год эксплуатации;
- 15% от страховой суммы за второй год эксплуатации;
- 10% от страховой суммы за третий и последующие года эксплуатации.

Амортизационный износ определяется как сумма произведений количества дней периода действия договора страхования в каждом году эксплуатации ТС на соответствующую дневную норму амортизационного износа, равную годовой норме амортизационного износа, делённой на 365.

9.1.3. В случае хищения ТС Страховщик вправе сократить размер страховой выплаты до 50% от страховой суммы, установленной по риску «Полное Каско», если до или после хищения ТС имела место утрата (хищение или потеря) ключей от замков застрахованного ТС, управляющих элементов противоугонных систем, свидетельства о регистрации ТС или паспорта ТС.

9.2. В случае повреждения застрахованного ТС (дополнительного оборудования).

9.2.1. Размер страховой выплаты может определяться Страховщиком на основании:

- акта осмотра и калькуляции, составленных Страховщиком или с привлечением независимой экспертной организации;

- счетов и закрытых заказ-нарядов из ремонтных организаций за выполненный ремонт, на которые ТС Страхователя было направлено Страховщиком;
- оплаченных счетов и закрытых заказ-нарядов за выполненный ремонт повреждённого ТС в ремонтной организации по выбору Страхователя, если это особо предусмотрено в договоре страхования.

9.2.2. Размер страховой выплаты включает:

а) Расходы на восстановительный ремонт застрахованного ТС, необходимые для устранения повреждений ТС в результате страхового случая, которые определяются:

- расходами по оплате запасных частей, необходимых для ремонта;
- расходами по оплате расходных материалов, необходимых для ремонта;
- расходами по оплате выполнения ремонтных работ.

б) Расходы по оплате перевозки (эвакуации) повреждённого ТС с места происшествия, зарегистрированного органами Госавтоинспекции, в результате которого ТС получило повреждения, при которых его эксплуатация запрещена или технически невозможна, до места стоянки (гаража), либо места ремонта. При этом размер оплаты не может превышать 3 000 (трёх тысяч) рублей. В случае если условия перевозки (эвакуации) ТС согласованы со Страховщиком, эти расходы возмещаются на основании счетов за фактически оказанные услуги.

9.2.3. Расходы на восстановительный ремонт, указанные в п. 9.2.2 (а) не могут превышать соответствующие среднерыночные цены, сложившиеся на дату наступления страхового случая в регионе эксплуатации ТС, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.2.4. Страховая выплата в части повреждения, уничтожения или утраты (хищения) шин, колёсных дисков или иных устройств и деталей ТС определяется на основании стоимости этих элементов, соответствующих заводской комплектации застрахованного ТС.

Если на момент страхового случая на ТС были установлены шины, колёсные диски или иные устройства и детали ТС стоимостью меньшей, чем стоимость этих элементов заводской комплектации, то сумма страховой выплаты в этой части определяется на основании фактической стоимости шин, колёсных дисков, иных устройств и деталей ТС установленных на ТС.

Положения данного подпункта не распространяются на случаи страхования шин, колёсных дисков или иных элементов ТС в качестве дополнительного оборудования.

9.2.5. Если ТС (дополнительное оборудование) застраховано на условии страховой выплаты с учётом износа ТС («Старое за старое»), то расходы по оплате запасных частей, необходимых для ремонта, уменьшаются с учётом коэффициента износа, указанного в договоре страхования.

9.2.6. В страховую выплату не включается оплата работ, связанных с улучшением, реконструкцией или переоборудованием ТС, техническим обслуживанием или гарантийным ремонтом ТС, а также надбавки за срочный ремонт. Не возмещаются расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов ТС, произведённые без согласования со Страховщиком, за исключением случаев, когда будет документально подтверждено образование скрытых повреждений и дефектов ТС в результате страхового случая.

9.2.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то в случае если ТС (дополнительное оборудование) застраховано не на полную стоимость, т.е. страховая сумма установлена ниже страховой стоимости застрахованного ТС (дополнительного оборудования), размер страховой выплаты сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного ТС (дополнительного оборудования). При этом при последующих выплатах не учитывается уменьшение страховой суммы на сумму произведённой ранее страховой выплаты.

Если договором страхования установлена франшиза, то она применяется после сокращения страховой выплаты, предусмотренной настоящим пунктом.

9.3. В случае уничтожения ТС (дополнительного оборудования).

9.3.1. ТС считается уничтоженным, когда затраты по его восстановлению (без учёта износа) превышают 65% от страховой (действительной) стоимости ТС. Дополнительное оборудование считается уничтоженным, когда затраты по его восстановлению превышают его

страховую (действительную) стоимость, уменьшенную на величину амортизационного износа согласно п. 9.1.2.

9.3.2. Страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное КАСКО» либо «Частичное КАСКО» («Дополнительное оборудование») за вычетом:

- действительной стоимости годных остатков ТС (дополнительного оборудования ТС), определённой Страховщиком или независимой экспертной организацией;
- амортизационного износа за период действия договора страхования, определяемого в соответствии с п. 9.1.2 настоящих Правил;
- франшизы, если она установлена договором страхования;
- неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов.

9.3.3. В случае отказа Страхователя от годных остатков ТС (дополнительного оборудования) в пользу Страховщика, Страхователь и Страховщик составляют соглашение о передаче годных остатков и прав на них Страховщику.

В этом случае страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное КАСКО» либо «Частичное КАСКО» («Дополнительное оборудование») за вычетом неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов.

Страхователь обязан снять ТС с учёта в органах Госавтоинспекции в связи с его отчуждением, передать Страховщику регистрационные документы на ТС, полный комплект ключей, брелоки сигнализации и иные документы и принадлежности ТС, без которых использование ТС невозможно, и по первому требованию обеспечить передачу прав собственности на ТС (годные остатки) Страховщику.

9.4. В случае возникновения обязанности Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС), возместить вред, причинённый жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования.

9.4.1. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц размер ущерба определяется:

- при полной гибели имущества третьего лица – в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая. Под полной гибелью понимаются также случаи, когда стоимость восстановительного ремонта повреждённого имущества равна или превышает его доаварийную стоимость;
- при повреждении имущества третьего лица – в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (с учётом износа заменяемых деталей, без учёта утраты товарной стоимости), определяемых по среднерыночным аналогичным расходам.

9.4.2. В случае причинения вреда здоровью третьих лиц размер ущерба определяется, исходя из следующих расходов:

- суммы заработка (дохода), которого третье лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности, наступившей вследствие причинения вреда здоровью;
- дополнительных расходов (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение), необходимых для восстановления здоровья третьих лиц в соответствии с медицинскими предписаниями.

9.4.3. В случае смерти третьих лиц размер ущерба определяется, исходя из:

- расходов на погребение;
- долей заработка (дохода) умершего третьего лица, которые получали или имели право получать при его жизни лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца.

9.4.4. Страховая выплата определяется в размере причинённого ущерба согласно пп. 9.4.1–9.4.3, уменьшенном на величины безусловных франшиз, равных размерам соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения договора страхования Законом РФ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транс-

портных средств» применительно к видам причинённого вреда и количеству потерпевших.

9.4.5. Причинение вреда нескольким третьим лицам (потерпевшим) в результате одного события (ДТП) рассматривается как один страховой случай.

9.4.6. Страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать величину страховой суммы, установленной по риску «Гражданская ответственность».

9.5. В случае временной утраты общей трудоспособности, установления инвалидности или гибели Застрахованных лиц в результате ДТП.

9.5.1. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется в размере 100% от соответствующей страховой суммы.

9.5.2. При установлении Застрахованному лицу инвалидности страховая выплата определяется в процентах от соответствующей страховой суммы в размере:

- 100% – при установлении 1 группы инвалидности;
- 75% – при установлении 2 группы инвалидности;
- 50% – при установлении 3 группы инвалидности (присвоении категории «ребёнок-инвалид»).

9.5.3. При временной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности (для лиц в возрасте до 18 лет – при временном расстройстве здоровья) Страховщик производит страховую выплату в размере 0,25% от соответствующей страховой суммы за каждый день нетрудоспособности (временного расстройства здоровья – для лиц в возрасте до 18 лет), начиная с десятого дня, но суммарно не более 10%. В случае, если после периода временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья – для лиц в возрасте до 18 лет) Застрахованному лицу соответствующей комиссией или будет назначена инвалидность, общая сумма страховой выплаты, произведённой этому лицу, не может превысить суммы, указанной в пп. 9.5.2 настоящих Правил.

9.5.4. Договором страхования могут быть установлены иные размеры страховых выплат, чем указанные в пп. 9.5.1–9.5.3 настоящих Правил.

9.6. В случае утраты (хищения, угона) или уничтожения ТС при наличии иных заявленных, но неурегулированных страховых случаев в части страхования ТС, страховая выплата производится только по случаю утраты или уничтожения ТС. Страховые выплаты по остальным упомянутым выше страховым случаям, производятся только при условии предоставления Страховщику документов, подтверждающих факт устранения повреждений ТС, полученных в результате этих страховых случаев, и документов об оплате восстановительного ремонта.

9.7. Размер страховой выплаты не может превышать величину установленной в договоре страхования страховой суммы по соответствующему риску за исключением случая, указанного в п. 9.11 настоящих Правил.

9.8. Если в договоре страхования была установлена безусловная франшиза, то страховая выплата уменьшается на величину безусловной франшизы. Если в договоре страхования была установлена условная франшиза, то Страховщик не возмещает убыток, не превышающий сумму франшизы, но возмещает убыток полностью, если убыток превышает сумму франшизы.

9.9. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку (двумя или более страховыми взносами), то при наступлении страхового случая Страховщик имеет право сократить сумму страховой выплаты на размер подлежащих уплате Страховщику страховых взносов (при хищении, угоне или уничтожении ТС неуплаченные Страхователем страховые взносы вычитаются из страховой выплаты всегда). Направление Страховщиком повреждённого ТС на ремонт производится после уплаты Страхователем страховых взносов, подлежащих оплате по договору страхования.

9.10. Если Страхователь заключил договоры страхования ТС от одних и тех же рисков с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость ТС, Страховщик производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключённому им договору страхования к общей сумме по всем заключённым договорам страхования указанного ТС.

9.11. В случаях повреждения или уничтожения застрахованного ТС Страховщик также производит возмещение расходов Страхователя, направленных на уменьшение убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были разумны и необходимы или производились по распоряжению Страховщика. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

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

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

9.14. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь получил возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

9.15. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер с целью уменьшения возможных убытков.

9.16. Не подлежит возмещению (вычитается из страховой выплаты) стоимость ремонтных воздействий, необходимых для устранения повреждений ТС, которые были получены до наступления страхового случая (в том числе отражённых в актах осмотра ТС, фотоматериалах или заключениях независимой экспертизы).

Положения данного пункта не применяются, если Страхователь до наступления страхового случая предъявил восстановленное ТС Страховщику с составлением акта осмотра об устранении вышеуказанных повреждений либо произвел восстановительный ремонт таких повреждений в ремонтных организациях по направлению Страховщика.

9.17. Не подлежит возмещению косвенный ущерб (расходы и убытки, вызванные страховым случаем, как-то: штрафы, командировочные расходы, упущенная выгода, потеря дохода, простой, моральный ущерб и т.п.), расходы по оплате экспертиз, проведённых без письменного согласия Страховщика, ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС, естественным износом ТС или дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации, оплата парковок, специализированных стоянок и т.п., если иное не предусмотрено договором.

9.18. Страховая выплата производится денежными средствами (в безналичном порядке или наличными деньгами) либо путём организации и оплаты восстановительного ремонта повреждённого ТС.

9.18.1. В случае осуществления страховой выплаты в безналичном порядке – Страховщик производит страховую выплату в течение 15 рабочих дней (кроме случаев хищения и уничтожения ТС) после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, документов, достаточных для определения размера страховой выплаты и представления Страхователем (Выгодоприобретателем) банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

Срок страховой выплаты в случаях хищения или уничтожения ТС – в течение 25 рабочих дней после получения указанных выше документов и банковских реквизитов.

9.18.2. В случае осуществления страховой выплаты путём организации и оплаты ремонта повреждённого ТС – Страховщик в течение 15 рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, выдает направление на ремонт и в течение 30 рабочих дней с момента получения из ремонтной организации документов, подтверждающих размер ущерба (закрытый заказ-наряд, счёт, акт сдачи-приёмки выполненных работ) производит оплату счетов ремонтной организации.

9.18.3. В случае осуществления страховой выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика – Страховщик производит страховую выплату в течение 15 рабочих дней (кроме случаев хищения и уничтожения ТС) после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, документов, достаточных для определения размера страховой выплаты.

Срок страховой выплаты в случаях хищения или уничтожения ТС – в течение 25 рабочих дней после получения указанных выше документов.

О дате страховой выплаты Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) любым доступным способом. В случае неявки Страхователя (Выгодоприобретателя) в кассу Страховщика после истечения установленных в настоящем подпункте сроков страховая выплата производится в течение 2 рабочих дней с момента обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в кассу Страховщика.

9.18.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки и порядок осуществления страховой выплаты.

9.19. Днём страховой выплаты считается день списания суммы страховой выплаты с расчётного счёта Страховщика или день выплаты из кассы Страховщика.

Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело, дело об административном правонарушении или начат судебный процесс, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до приостановления предварительного следствия или прекращения уголовного дела, дела об административном правонарушении или вступления в законную силу решения суда.

Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, Страховщиком направлены запросы или инициирована проверка обстоятельств страхового случая соответствующими компетентными органами, принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено до выяснения всех обстоятельств страхового случая (в т.ч. до получения ответов на запросы), о чем Страхователь письменно уведомляется.

9.20. Страховая выплата производится лицу, в пользу которого заключён договор страхования и (или) имеющему законные основания на её получение.

10. СУБРОГАЦИЯ

10.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, производящему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель), имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещённые в результате страхования.

10.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

11. РАССМОТРЕНИЕ СПОРНЫХ ВОПРОСОВ

11.1. Споры по договорам страхования, заключённым на основании настоящих Правил страхования, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

11.2. Требования о страховой выплате могут быть предъявлены в пределах сроков исковой давности.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Страховщик является оператором, осуществляющим обработку персональных данных. Страховщик имеет право:

- осуществлять обработку персональных данных в целях продвижения услуг Страховщика на рынке и распространения рекламы о продуктах и услугах путём осуществления прямых контактов с помощью средств связи, включая телефон и интернет;

- поручать обработку персональных данных третьим лицам, которые указаны (наименование или фамилия, имя, отчество и адрес) в тексте документов, оформляемых в процессе заключения и исполнения договора страхования (страховым агентам и брокерам, банкам и т.п.).

Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Документами, оформляемыми в процессе заключения и исполнения договора страхования (заявлениями на страхование и приложениях к нему, анкетах и т.п.), определяется перечень персональных данных обработку которых Страховщик вправе поручить третьими лицам.

Срок обработки персональных данных включает срок действия договора страхования, период исполнения обязательств по договору страхования, срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, период, необходимый для осуществления и выполнения Страховщиком возложенных на него законодательством Российской Федерации функций, полномочий и обязанностей.

Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных может быть отозвано посредством составления письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручён лично под роспись представителю Страховщика. Отзыв должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором, подпись субъекта персональных данных или его представителя.

Подписанием заявления на страхование и/или договора страхования (страхового полиса), иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, Страхователь (его представитель) подтверждает:

- своё согласие на обработку персональных данных на условиях, предусмотренных настоящим разделом;

- что информация, получаемая/передаваемая при заключении и исполнении договора страхования в электронной форме, подписанная простой электронной подписью или неквалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью.