



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор CAO «ВСК»

Тавинский Александр Яковлевич
«14» сентября 2020 г.
Приказ CAO «ВСК» от «13» сентября 2020 г.
№ 00-99/308-ОД

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами комбинированного страхования автотранспортных средств (далее по тексту – «Правила страхования») и действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту – «РФ») Страховое акционерное общество «ВСК» (далее по тексту – «Страховщик») заключает со Страхователями договоры добровольного страхования транспортных средств, гражданской ответственности владельцев транспортных средств, Водителя и Пассажиров от несчастных случаев. Страхователь и Страховщик далее по тексту настоящих Правил именуются «Стороны».

1.2. Применяемые в настоящих Правилах страхования наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами страхования и не может быть определено исходя из законодательства и прочих нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах страхования:

2.1.1. **Абандон** – отказ страхователя (выгодоприобретателя) от прав на застрахованное ТС в случае хищения или при Полной гибели ТС.

2.1.2. **Аварийный комиссар** – юридическое или физическое лицо, оказывающее услуги по фиксации факта и обстоятельств происшествия (в том числе ДТП), определению причин и характера его наступления, а также размера причиненных им убытков.

2.1.3. **Автомобильный дилер, дистрибьютор, официальный дилер** (далее – «Дилер») – юридическое лицо, имеющее аккредитацию и/или заключившее с заводом-изготовителем застрахованного ТС договор на техническое обслуживание автомобиля соответствующих марок – в случае осуществления ремонта застрахованного ТС которым (в счет выплаты страхового возмещения) не теряется гарантия завода-изготовителя на застрахованное ТС.

2.1.4. **Аддендум** – письменное дополнение (дополнительное соглашение) к ранее заключенному договору (полису) страхования, в котором содержатся согласованные между сторонами изменения ранее оговоренных условий.

2.1.5. **Аналог собственноручной подписи** – факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронная подпись.

2.1.6. **Водитель застрахованного ТС** (далее «Водитель») – физическое лицо, управляющее застрахованным ТС в момент страхового случая.

2.1.7. **Временная нетрудоспособность** – подтвержденная медицинскими документами и листком нетрудоспособности неспособность Застрахованного вследствие нарушения здоровья, выполнять работу в соответствии с трудовым договором (контрактом).

2.1.8. **Дата наступления страхового случая** – дата наступления в пределах срока действия договора страхования события, признанного страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами страхования.

Если точная дата события неизвестна, то указанной датой считается дата обнаружения вреда, причиненного застрахованному имуществу, за исключением случаев, произошедших до заключения договора страхования или после окончания его действия.

2.1.9. **Дистанционный сервис** – включает различные каналы обмена информацией (Личный кабинет на веб-сайте Страховщика; Мобильное приложение «ВСК страхования», далее «Мобильное приложение»), направленные на:

- создание хранилища информации данных Страхователя и иных лиц, указанных в договорах страхования;

- предоставление услуг по заключению, изменению и расторжению договора страхования в электронной форме;

- предоставление услуг по урегулированию убытков: подаче заявления и иных документов по наступившему событию в электронной форме, организации осмотров, ремонта, выплаты страхового возмещения.

2.1.10. **Дополнительное оборудование ТС** (далее по тексту – «ДО») – прямо указанное в договоре страхования оборудование ТС, дополнительно установленное на ТС, принятом на страхование Страховщиком, и не входящее в заводскую комплектацию ТС.

2.1.10. **Дополнительное оборудование ТС** – набор стандартных опций, которые установлены заводом-изготовителем и указаны в спецификации ТС при его продаже заводом-изготовителем ТС.

2.1.11. **Дорога** – обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. До-

рога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии. К термину «Дорога» относятся в том числе полевые или лесные дороги с бетонным, асфальтобетонным или щебневым покрытием. Полевые и лесные дороги с грунтовым покрытием в рамках данных Правил страхования Дорогой не являются.

2.1.12. **Дорожное движение** – совокупность общественных отношений, возникающих в процессе перемещения людей и грузов с помощью транспортных средств или без таковых в пределах дорог.

2.1.13. **Дорожное происшествие** – Дорожно-транспортное происшествие, произошедшее при движении указанного в договоре страхования ТС (далее по тексту – «застрахованное ТС») по Дорогам и/или Прилегающим территориям при управлении Лицом преимущественно управляющим ТС (если оно установлено Договором страхования), либо при движении застрахованного ТС в отсутствие водителя или повреждения застрахованного ТС иным транспортным средством при стоянке застрахованного ТС, за исключением установленных настоящими Правилами случаев.

К Дорожному происшествию относится, в том числе, воздействие (попадание, соударение, соприкосновение, падение) на движущееся, а также неподвижное застрахованное ТС инородных предметов, в том числе камней и иных предметов, вылетевших из-под колес или упавших с других транспортных средств.

К Дорожному происшествию не относится повреждение, уничтожение ТС при движении по пересеченной местности, просекам, полям, т.е. при движении ТС вне Дорог, а также в иных случаях, когда в соответствии с настоящими Правилами происшествие подпадает под определение Происшествия вне дорог (пункт 4.1.3 Правил), в том числе в случае их оформления в качестве ДТП Компетентными органами.

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

2.1.15. **ЕМР** – «Единая методика определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденная Положением Банка России от 19.09.2014 N 432-П, в редакции, действующей на дату наступления страхового случая.

2.1.16. **Железнодорожный переезд** – пересечение дороги с железнодорожными путями на одном уровне.

2.1.17. **Закон об ОСАГО** – Федеральный закон РФ от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», в редакции, действующей на дату наступления страхового случая.

2.1.18. **Компетентные органы** – органы государственной власти России, субъектов Российской Федерации, органы и организации зарубежных стран, в компетенции которых

находится представление официальной письменной информации об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая. В случае, если в соответствии с Договором страхования страхования действует на территории иностранных государств факт наступления и обстоятельства события, произошедшего на предусмотренной договором территории страхования за пределами Российской Федерации, подтверждаются Компетентными органами соответствующей Страны, на территории которой произошло данное событие (далее по тексту – «Страна события») в соответствии с законодательством, действующим на указанной территории.

2.1.19. **Контрагент Страховщика** – страховой агент или страховой брокер, в соответствии с Законом РФ от 27.11.1992 N 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ».

2.1.20. **Лечение в условиях поликлиники** – совокупность мероприятий, проводимых на дому или в условиях поликлиники (здравпункта, травмпункта), направленных на восстановление здоровья.

2.1.21. **Лицо, преимущественно управляющее ТС** – физическое лицо, преимущественно управляющее ТС. Такие лица могут быть явно поименованы в договоре страхования (указываются Ф.И.О.), либо могут быть установлены минимально допустимый возраст и/или стаж вождения по соответствующей категории ТС. Договор страхования может быть заключен без указания подобных лиц, либо договором страхования может быть предусмотрена франшиза, применяемая в случае, если Водитель ТС не относился прямо или косвенно к лицам, преимущественно управляющим ТС.

2.1.22. **Маршрутное транспортное средство** – транспортное средство общего пользования (автобус, троллейбус, трамвай), предназначенное для перевозки по дорогам людей и движущееся по установленному маршруту с обозначенными местами остановок.

2.1.23. **Мультисервис** – СТОА не Дилера, осуществляющий ремонт ТС марки и модели застрахованного ТС.

2.1.24. **Наземное транспортное средство, транспортное средство (далее – «ТС»)** – транспортное средство, приводимое в движение двигателем, включая любые тракторы и самоходные машины. Термин распространяется также на прицепы, полуприцепы и прицепы-роспуски.

2.1.25. **Несчастный случай** – внезапное, внешнее, непредвиденное воздействие на организм человека, произошедшее в период действия договора страхования, в результате которого причиняется вред здоровью, приведший к временной или постоянной утрате трудоспособности или смерти Застрахованного лица, находившегося в ТС. В рамках настоящих Правил к несчастным случаям относятся следующие события, произошедшие при нахождении Застрахованных лиц в ТС, зафиксированные и оформленные Компетентными органами и медицинскими учреждениями в порядке, предусмотренном действующим законодательством: ДТП, пожар или взрыв ТС; стихийное бедствие, опасные гидрометеорологические, геофизические или гео-

логические явления природы, удар молнии в ТС; механическое воздействие (падение, попадание, соударение, соприкосновение) инородных предметов, в том числе снега или льда на ТС; механическое воздействие животных на ТС; опрокидывание, падение, наезд ТС на препятствие или столкновение с другим ТС; погрузо-разгрузочные и иные специальные работы, предусмотренные техническими характеристиками застрахованного ТС; противоправные действия Третьих лиц в форме грабежа, разбоя, трактующихся согласно Уголовному кодексу РФ.

2.1.1.26. Опасный груз – вещества, изделя из них, отходы производственной и иной хозяйственной деятельности, которые в силу присущих им свойств могут при перевозке создать угрозу для жизни и здоровья людей, нанести вред окружающей среде, повредить или уничтожить материальные ценности.

2.1.1.27. Оригинальные запасные части – запасные части, узлы, агрегаты транспортных средств, которые произведены на заводе-изготовителе или иным лицом, входящим в число официальных поставщиков завода-изготовителя, или которые имеют классификацию в соответствии с требованиями изготовителя, либо по своим техническим характеристикам допустимы заводом изготовителем к установке на застрахованное ТС.

2.1.1.28. Охраняемая стоянка – здание, сооружение (часть здания, сооружения) или специальная огороженная открытая площадка, имеющая пункт контроля въезда-выезда автотранспорта, предназначенные для хранения ТС, в том числе: автостоянки гаражно-строительных кооперативов, муниципальных и частные автостоянки и парковки (в том числе платные), круглосуточно охраняемые сотрудниками организаций, органами вневедомственной охраны МВД РФ либо частными охранными предприятиями.

2.1.1.29. Пассажир – лицо, кроме водителя, находящееся в транспортном средстве (на нем, в случае мототранспортных средств), а также лицо, которое входит в транспортное средство (садится на него) или выходит из транспортного средства (сходит с него).

2.1.1.30. Паушальная система – распределение всей страховой суммы между водителем и пассажирами (Застрахованные) в соответствии с регламентированным договором лимитом. При наступлении страхового случая каждому Застрахованному назначается лимит возмещения, равный частному от деления общей страховой суммы на количество Застрахованных, фактически находившихся в салоне ТС в момент страхового случая.

2.1.1.31. Полная гибель – полное уничтожение застрахованного ТС либо такое его повреждение, когда оно не подлежит восстановлению, либо безвозвратно утрачено (кроме случаев хищения или угона), в том числе, когда стоимость возврата ТС равна или превышает стоимость ТС, или такое состояние поврежденного ТС, при котором восстановление ТС невозможно или экономически нецелесообразно. Если иное не предусмотрено договором страхования экономическая нецелесообразность означает

то, что стоимость восстановительного ремонта ТС, определенная в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами страхования, превышает 75% от страховой суммы по застрахованному риску на дату наступления страхового случая при полном имущественном страховании или 75% от действительной (рыночной) стоимости ТС на дату наступления страхового случая – в случае неполного имущественного страхования.

2.1.1.32. Прилегающая территория – территория, непосредственно прилегающая к Дороге и не предназначенная для сквозного движения транспортных средств (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, паркинги, предприятия и тому подобное), за исключением строительных площадок, карьеров, территорий, где осуществляется добыча полезных ископаемых, и иных подобных территорий.

2.1.1.33. Прицеп – транспортное средство, не оборудованное двигателем и предназначенное для движения в составе с механическим транспортным средством. Термин распространяется также на полуприцепы и прицепы-роспуски.

2.1.1.34. Проезжая часть – элемент дороги, предназначенный для движения безрельсовых транспортных средств.

2.1.1.35. Простая электронная подпись – подпись, которая посредством использования логинов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи в соответствии с Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

2.1.1.36. Разрешенная максимальная масса – масса снаряженного транспортного средства с грузом, водителем и пассажирами, установленная предприятием-изготовителем в качестве максимальной допустимой. За разрешенную максимальную массу состава транспортных средств, то есть сцепленных и движущихся как одно целое, принимается сумма разрешенных максимальных масс транспортных средств, входящих в состав.

2.1.1.37. Соглашение о дистанционном обслуживании – Соглашение, определяющее права и обязанности сторон, а также порядок осуществления электронного взаимодействия в рамках услуги Дистанционного сервиса.

2.1.1.38. СТОА – станция технического обслуживания, осуществляющая оказание услуг по ремонту ТС.

2.1.1.39. Страна события – предусмотренная договором территория страхования за пределами Российской Федерации, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая.

2.1.1.40. Страховая выплата (страховое возмещение): – денежная сумма, рассчитанная в порядке, установленном договором страхования и настоящими Правилами страхования, и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, либо – организация и (или) оплата страховщиком в счет страхового возмещения ремонта ТС, либо – предоставление аналогичного автомобиля (в случаях, указанных настоящими Правилами страхования или Договором страхования).

2.1.41. Страховой продукт (программа страхования) – условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей (застрахованных лиц), объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

2.1.42. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления при заключении договора страхования.

2.1.43. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования и настоящими Правилами страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю.

2.1.44. Страховщик ОСАГО – страховщик, заключивший со Страхователем договор ОСАГО.

2.1.45. Такси – транспортное средство (не относящееся к Маршрутным транспортным средствам), которое переоборудовано под соответствующие цели, в том числе имеющее аэрографию, наклейки на кузове, специальное оборудование и т.п., используемое в коммерческих целях для перевозки пассажиров и/или грузов за плату, на основании ранее полученной лицензии на соответствующую цель использования.

2.1.46. Территория страховой защиты (Территория страхования) – территория РФ или иностранного государства, на которую распространяется действие страховой защиты. Если территория иностранного государства прямо не указана в договоре страхования, страхование (страховая защита) распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории РФ.

2.1.47. Третье лицо: при страховании ТС (ДО) – лицо, не являющееся Страхователем, Выгодоприобретателем, Владельцем ТС либо Лицом, преимущественно управляющим ТС; при страховании гражданской ответственности – лицо, не являющееся страхователем, выгодоприобретателем, Лицом, преимущественно управляющим ТС, застрахованным, Водителем или Пассажиром застрахованного ТС; имуществу, жизни или здоровью которого причинен вред в результате дорожного происшествия.

2.1.48. Участник дорожного движения – лицо, принимающее непосредственное участие в процессе движения в качестве водителя, пешехода, пассажира транспортного средства.

2.1.49. Франшиза – часть убытков, определенная договором страхования, не подлежащая возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхо-

вания, устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза может устанавливаться на каждый или определенный страховой случай, на все риски или отдельный риск, в отношении всех или определенных типов ущерба (убытка), а также в ином, определенном договором страхования, порядке.

Если договором прямо не предусмотрено иное, применяется безусловная франшиза – франшиза, при которой в случае, если размер убытка не превышает размер франшизы, Страховщик освобождается от его возмещения, а в случае превышения – размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Если иное не предусмотрено договором, то при натуральной форме возмещения, за исключением случаев предоставления аналогичного ТС – франшиза оплачивается Страхователем на СТОА, если по условиям Договора страхования и настоящих Правил устанавливается денежная форма возмещения, то сумма франшизы вычитается Страховщиком из страхового возмещения.

2.1.50. Договором страхования могут быть установлены следующие типы франшиз:

- безусловная франшиза на каждый страховой случай;
- безусловная франшиза на 1-й страховой случай – безусловная франшиза, применяется в отношении 1-го по дате наступления события, признанного страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами страхования;
- безусловная франшиза со 2-го страхового случая – безусловная франшиза, применяется в отношении 2-го и последующих (по дате наступления) событий, признанных страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами страхования;
- условная франшиза – франшиза, при которой Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер условной франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер условной франшизы;
- франшиза специальная – франшиза, устанавливаемая в рамках конкретных типов договоров страхования, и, применяемая только при наступлении определенных условий; при этом, если по договору страхования, по какому-либо риску установлено несколько типов франшиз и возникнет ситуация, при которой одновременно должны применяться указанные франшизы применяется наибольшая из них.
- 2.1.51. Электронный документ** – документ, сформированный с использованием автоматизированных систем Страховщика и официального сайта Страховщика в сети «Интернет» в электронной форме, в том числе:
 - договор/полис страхования;
 - заявление о наступлении события и выплате страхового возмещения;
 - образы документов, подтверждающих наступление события;
 - юридически значимые сообщения Страхователя (вы-

годоприобретателя), Страховщика, порождающие права и обязанности Сторон по договору страхования, по которому оказывается услуга дистанционного урегулирования убытков.

Документ, составленный в электронной форме и содержащий: простую электронную подпись Страхователя, Выгодоприобретателя, аналоговую подпись и печать Страховщика приравнивается к документу, составленному в бумажной форме и содержащему собственноручную подпись.

2.1.52. **Эксперт-осмотрщик** – сотрудник Страховщика или независимой экспертной организации, уполномоченной Страховщиком к проведению осмотра поврежденного/уничтоженного ТС.

2.1.53. **Юридически значимое сообщение** – сообщение, направленное Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) способами и по каналам связи, предусмотренным договором страхования или в заявлении на возмещение вреда (SMS, MMS, push-оповещения, телеграммы, сообщения с использованием мобильных приложений, электронная почта, почтовое отправление) на соответствующие телефоны, почтовые адреса и адреса электронной почты, указанные в договоре страхования или в заявлении на возмещение вреда, которое порождает права и обязанности сторон, предусмотренные договором, заявлением на возмещение вреда и настоящими Правилами страхования. Неполучение/непрочтение юридически значимого сообщения, когда такое получение зависит от воли получателя, в том числе, когда сообщение не получено другой стороной вследствие неприятия ею мер к получению (отказ от приема почтового отправления, истечение срока хранения в связи с неявкой в почтовое отделение по извещению, изменение места нахождения, регистрации, о котором сторона не знала, изменения номера мобильного телефона и т.д.), считается соответствием полученным/прочтенным.

2.2. Определения, используемые в настоящих Правилах страхования, имеют одинаковое значение во всех документах Страховщика, относящихся к страхованию по настоящим Правилам страхования, если иное не указано в Договоре страхования.

3. СУБЪЕКТЫ (СТОРОНЫ И УЧАСТНИКИ) И ОБЪЕКТЫ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Страховщик** (сторона договора страхования) – страховое акционерное общество «ВСК» (АО «ВСК»), действующее на основании Устава и лицензии на право осуществления страхования.

3.2. **Страхователь** (сторона договора страхования) – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо (в том числе индивидуальный предприниматель), заключившее со Страховщиком договор страхования.

3.3. **Застрахованный** – физическое лицо, указанное в договоре страхования гражданской ответственности и/или страхования водителя и/или пассажиров от несчастных случаев, на которое распространяется действие страховой

защиты. При страховании водителя и/или пассажиров от несчастных случаев, застрахованными являются в том числе и пассажиры застрахованного транспортного средства.

3.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

3.5. **Выгодоприобретателем при страховании имущества является собственник застрахованного имущества** или иное лицо, указанное в договоре страхования, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Настоящими Правилами Страховщик информирует Страхователя о том, что при отсутствии имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе в случае, когда договор страхования имущества заключается без проверки Страховщиком интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, договор страхования имущества недействителен в силу п. 2 ст. 930 ГК РФ.

3.6. **Выгодоприобретателями при страховании гражданской ответственности владельца ТС** являются Третьи лица (далее по тексту – «Потерпевшие»), жизни, здоровью и/или имуществу которых был причинен вред вследствие эксплуатации ТС Страхователем или Лицом, преимущественно управляющим ТС.

3.7. **Выгодоприобретателями при страховании водителя и/или пассажиров от несчастных случаев** являются Застрахованные лица, указанные в договоре, а в случае смерти Застрахованных – их наследники по закону и/или завещанию.

3.8. В случае если при заключении договора страхования по риску 4.4.1. «Несчастный случай» («НС») не указаны наименования Застрахованных лиц/Выгодоприобретателя, договором должны устанавливаться идентифицирующие признаки, позволяющие однозначно установить такое лицо (собственник ТС; любое лицо, владеющее ТС на законном основании; пассажиры ТС, находящиеся в салоне ТС на момент ДТП).

3.9. **Объектом страхования** при заключении договора страхования:

3.9.1. в отношении ТС (ДО) – являются законные имущественные интересы Страхователя/Выгодоприобретателя, связанные с риском утраты (гибели), хищения или повреждения ТС (ДО);

3.9.2. в отношении гражданской ответственности – являются имущественные интересы Страхователя/Застрахованного, связанные с риском возникновения гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц при использовании застрахованного ТС;

3.9.3. в отношении несчастных случаев – являются имущественные интересы Страхователя, Лиц, преимущественно управляющих ТС и пассажиров, связанные с причинением

вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. **При страховании имущества (ТС, частей ТС и ДО) могут быть застрахованы следующие риски (все, каждый – в отдельности, в любой комбинации):**

4.1.1. «Дорожное происшествие по вине Страхователя, Лица, преимущественно управляющим ТС или третьих лиц» – Дорожное происшествие (п. 2.1.13 Правил страхования) произошло по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) или Лица, преимущественно управляющим ТС, либо указанные лица признаны виновными наряду с другими участниками, либо не установлена вина ни одного из водителей-участников Дорожного происшествия, либо Дорожное происшествие произошло по вине Третьих лиц. Если Третье лицо управляло застрахованным ТС в момент страхового случая, то при урегулировании страхового случая и расчете страхового возмещения применяется безусловная франшиза, в размере установленной в Договоре страхования.

К данному риску относятся в том числе следующие события:

1) повреждение ТС во время его движения камнем или иным предметом, вылетевшим из-под колес или упавшим с другого ТС;

2) повреждение ТС в результате столкновения или наезда на животных и птиц;

3) повреждения, причиненные неизвестным ТС застрахованному ТС во время его стоянки, оформленные в компетентных органах в соответствии с п.8.1.11.1 настоящих Правил;

События, подпадающие под определение риска «Гидродар» (п. 4.1.6 Правил страхования), к данному риску не относятся.

4.1.2. «Дорожное происшествие по вине установленных третьих лиц» – Дорожное происшествие (п. 2.1.13 Правил страхования) произошло по вине установленных водителей иных ТС, чем застрахованное ТС, в том числе если последствием Дорожного происшествия стало событие, подпадающее под определение риска «Гидродар» (п. 4.1.6 Правил страхования).

4.1.3. «Происшествие вне Дорог» («ПВД») – Столкновение с движущимися и неподвижными предметами, в том числе с другими ТС, воздействие на движущееся застрахованное ТС (попадание, соударение, соприкосновение, падение) инородных предметов, в том числе камней и иных предметов, вылетевших из-под колес или упавших с других транспортных средств, наезд на препятствие, опрокидывание или падение ТС, произошедшие вне Дорог и Прилегающих территорий, включающее в себя происшествие на внутренней территории организации.

Под внутренней территорией понимается территория, которая принадлежит организации на любом законном основании, имеет ограждение и режим ограниченного допуска на нее транспортных средств и (или) выезда с нее (пропускной режим).

Данный риск включает в себя в том числе события, подпадающие под определение риска «Природные и техногенные факторы» (п.4.1.4 Правил страхования) и риска «Гидродар» (п. 4.1.6 Правил страхования), произошедшие вне Дорог и Прилегающих территорий, либо на внутренних территориях организаций.

4.1.4. «Природные и техногенные факторы» («ПТФ»)

– Стихийные бедствия, опасные гидрометеорологические, геофизические и геологические природные явления (определяемые в соответствии действующими на территории РФ нормативными актами и стандартами);

– Провал, оседание или деформация грунта;

– Удар молнии;

– Пожар (за исключением поджога Третьими лицами);

– Взрыв (за исключением подрыва Третьими лицами);

– Затопление в результате воздействия внешних факторов (аварий, наводнений, тушения пожара и т.п.);

– Механическое воздействие (попадание, соударение, соприкосновение, падение) инородных предметов на ТС, в том числе: камней, снега, льда, деревьев, летательных аппаратов (или их обломков);

– Воздействие животных на внешние элементы кузова, колес и остекления ТС (за исключением случаев, подпадающих под определение пункта 4.1.1 настоящих Правил страхования);

4.1.4.1. Событие считается наступившим только в том случае, если оно произошло на Дороге или Прилегающей территории;

4.1.4.2. События, НЕ связанные напрямую с действиями Третьих лиц, направленными на повреждение или уничтожение застрахованного ТС, но приведшие к таковому вследствие преступной халатности, преступного действия или бездействия Третьих лиц, либо по их неосторожности, включая, но не ограничиваясь: техногенные аварии, мероприятия, направленные на спасение людей и/или имущества (в том числе – при тушении пожара), падение летательных аппаратов (включая квадрокоптеры, авиамодели и т.п.), иных объектов или их частей, а также камней (или иных предметов), слезавшегося снега, льда с крыш зданий или веток деревьев или самих деревьев – когда указанные последствия возникли или могли возникнуть по причине неудовлетворительной работы соответствующих организаций, управляющих компаний, государственных служб или иных государственных учреждений, все указанные события могут быть заявлены в рамках данного риска только при наличии документа из ОВД, предусмотренного п.8.1.11.6 Правил страхования, как имеющие косвенное отношение к противоправным действиям третьих лиц.

4.1.4.3. В случае, если предусмотренные данным риском события произошли в результате умышленных или по неосторожности действий Третьих лиц (за исключением техногенных аварий, некачественно выполненного ремонта ТС, мероприятий, направленных на спасение людей и/или имущества, включая, но не ограничиваясь, тушение пожара), такие события относятся к риску «Противоправные

действия третьих лиц» (п. 4.1.5 Правил страхования) и не считаются застрахованными в рамках данного риска.

4.1.5. «Противоправные действия третьих лиц» («ПДТЛ») – События, имеющие прямое отношение к противоправным действиям Третьих лиц (в том числе неустановленных):

- связанные с умышленным (включая поджог, подрыв) либо воздействием по неосторожности на ТС, произошедшие не в результате Дорожного происшествия;

- угон ТС (при условии, что ТС было обнаружено до выплаты страхового возмещения), в результате которого ТС было повреждено или уничтожено;

- хищение (путем кражи, грабежа, разбоя) отдельных частей (деталей, узлов, агрегатов) застрахованного ТС;

Данный риск не включает хищение или повреждение 3-ми лицами отдельных частей ТС или ДО, находящихся в момент события вне застрахованного ТС, а также события, имеющие признаки страхового случая по риску «Поломка двигателя из-за некачественного топлива» (п. 4.1.7 Правил страхования).

Не является страховым случаем повреждение ТС в виде повреждений капота, передних крыльев, задних крыльев / боковин, декоративной решетки радиатора, переднего или заднего бампера, крышки багажника / двери задка, крыши, дверей, декоративных молдингов, решетки и накладок кузова, а также расширителей арок колес, имеющих характер сквозных отверстий и/или разрывов материала.

4.1.6. «Поломка двигателя из-за гидроудара» («Гидроудар») – Повреждение (поломка) двигателя застрахованного ТС из-за попадания внутрь двигателя воды или иных жидкостей при указанных ниже обстоятельствах:

4.1.6.1. Попадание воды вследствие ДТП, в том числе вследствие заезда на водное препятствие (скопление жидкости в неровностях проезжей части Дороги) или съезда с Дороги в любой искусственный или естественный водоем при потере управления (в том числе в результате столкновения или во избежание столкновения с другими ТС), залива ТС брызгами из-под колес проезжающих ТС или вследствие иных видимых обстоятельств, возникших при движении ТС по Дорогам или Прилегающим территориям, в ходе которых произошел контакт ТС с водой или иной жидкостью;

4.1.6.2. Попадание воды вследствие обильных осадков или залива/затопления стоящего ТС, в том числе при тушении пожара. Не являются страховыми случаями события, возникшие при указанных выше обстоятельствах во время стоянки ТС с выключенным зажиганием, если Страховщик докажет, что Страхователь (Выгодоприобретатель) знал или должен был знать о произошедшем заливе/затоплении ТС и не принял мер по предвзвешенной (до включения зажигания) диагностике ТС на предмет наличия жидкости в воздухозаборниках, иных элементах впускной системы двигателя и в двигателе;

4.1.6.3. Попадание технических жидкостей или избыточного количества бензина из внутренних источников (уз-

лов и агрегатов) ТС вследствие неисправности, поломки, отказа, выхода из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного ТС. Не являются страховыми случаями события, возникшие при указанных выше обстоятельствах, если Страховщик докажет, что Страхователь (Выгодоприобретатель) до повреждения застрахованного ТС знал или должен был знать о неисправностях, ставших причиной попадания внутрь двигателя технических жидкостей или избыточного количества бензина, и не принял мер по их устранению.

Если иное не предусмотрено застрахованными рисками, событие считается наступившим, если оно произошло на Дороге или Прилегающей территории.

4.1.7. «Поломка двигателя из-за некачественного топлива» – Повреждение (поломка) двигателя вследствие заправки на АЗС топливом, не соответствующего стандартам и нормативам, действующим на территории РФ, и/или требованиям завода-изготовителя (некачественного топлива).

4.1.8. «Повреждение, не подтвержденное справками» («ПНПС»)

4.1.8.1. Повреждение застрахованного ТС в результате событий, предусмотренными другими рисками, застрахованными по договору страхования, за исключением случаев ДТП с двумя и более участниками, которое не подтверждается справками или иными документами из Компетентных органов, по следующим рискам (только в том случае, если они были отдельно застрахованы по Договору страхования):

4.1.1. «Дорожное происшествие по вине Страхователя, Лица, преимущественно управляющим ТС или неустановленных третьих лиц» - только если ДТП оформлено без уполномоченных органов полиции в порядке и на условиях, предусмотренных статьей 11.1 Закона об ОСАГО в редакции, действующей на дату заключения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования;

4.1.2. «Дорожное происшествие по вине установленных третьих лиц» - только если ДТП оформлено без уполномоченных органов полиции в порядке и на условиях, предусмотренных статьей 11.1 Закона об ОСАГО в редакции, действующей на дату заключения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования;

4.1.3. «Происшествие вне Дорог» («ПВД»);

4.1.4. «Природные и техногенные факторы» («ПТФ») – за исключением случаев, предусмотренных в п.4.1.4.3 Правил страхования;

4.1.5. «Противоправные действия третьих лиц» («ПДТЛ»), -за исключением случаев хищения деталей отдельных частей (деталей, узлов, агрегатов) застрахованного ТС;

4.1.6. «Поломка двигателя из-за гидроудара» («Гидроудар»)

4.1.8.2. Данный риск может быть разделен в Договоре страхования на два подриска:

«4.1.8. Повреждение, не подтвержденное справками (кро-

ме стеклянных элементов ТС)»;

«4.1.8. Повреждение, не подтвержденное справками (стеклянные элементы ТС)»

4.1.8.3. В зависимости от реализации Страховщика в Страховом Продукте могут быть застрахованы как оба подриска, указанные в п.4.1.8.2 так и один из них.

4.1.8.4. Под стеклянными элементами ТС понимается переднее, заднее, боковые стекла (за исключением панорамного остекления и люков крыш), наружные светосигнальные приборы и стеклянные элементы наружных зеркал заднего вида.

4.1.8.5. Под элементами ТС, кроме стеклянных, понимаются все кузовные элементы, кроме указанных в пункте 4.1.8.4, за исключением панорамного остекления и люков крыш.

4.1.9. «Хищение ТС» – Противоправное завладение ТС путем кражи, грабежа, разбоя или угона (при условии, что ТС не было обнаружено до выплаты страхового возмещения), трактуемых в соответствии с нормами Уголовного кодекса РФ в редакции на дату заключения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования. Риск считается наступившим только при предоставлении Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) постановления о возбуждении уголовного дела по факту противоправного завладения ТС путем кражи, грабежа, разбоя или угона (по обстоятельствам, предусмотренным настоящим риском).

4.1.10. «Мошенничество или присвоение» – Противоправное завладение ТС путем мошенничества, присвоения или растраты, трактуемых в соответствии с нормами Уголовного кодекса в редакции на дату заключения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования. Риск считается наступившим только при предоставлении Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) постановления о возбуждении уголовного дела по факту противоправного завладения ТС путем мошенничества, присвоения или растраты (по обстоятельствам, предусмотренным настоящим риском).

при этом:

1) события, предусмотренные перечисленными рисками (кроме риска «4.1.8. ПНПС», случаев ДТП, оформленных в соответствии со ст.11.1 Закона об ОСАГО) могут быть признаны страховыми случаями только при условии, что они зафиксированы и оформлены Компетентными органами в порядке, предусмотренном действующим административным, уголовным, уголовно-процессуальным законодательством, либо в случаях, предусмотренных пунктом 8.1.11.12 Правил страхования – уполномоченным представителем юридического лица, на территории которого произошло событие, предусмотренное застрахованным риском, или Аварийным комиссаром;

2) не являются страховыми случаями по рискам «Дорожное происшествие по вине Страхователя, Лица, преимущественно управляющего ТС или неустановленных третьих лиц», «Дорожное происшествие по вине установленных

третьих лиц», «Происшествие вне Дорог» и «Поломка двигателя из-за гидроудара» («Гидроудар») события, наступившие при переправе через реки и водоемы или движении вдоль них, если события произошли вне специально установленных и оборудованных для этого мест: бродов, ледовых переправ и зимников, обозначенных соответствующими знаками;

3) страхование ТС по риску «Гидроудар» может производиться как от всех предусмотренных риском событий, так и от отдельных – предусмотренных соответствующими подпунктами п.4.1.6 Правил страхования – в любом их сочетании;

4) для обеспечения соответствия в названиях рисков в случае страхования юридических лиц в соответствии с предложенными ими шаблонами договоров страхования, если иное прямо не предусмотрено указанными договорами страхования:

- под риском «Ущерб»/ «Ущерб ТС»/ «Повреждение»/ «Повреждение ТС» понимается совокупность рисков, указанных в п.4.1.1, 4.1.2, 4.1.4, 4.1.5 Правил страхования;

- под риском «Хищение»/ «Угон»/ «Угон ТС» понимается риск, указанный в п.4.1.9 Правил страхования.

- под риском «Каско»/ «Каско ТС» / «Автокаска» понимается совокупность рисков, указанных в п.4.1.1, 4.1.2, 4.1.4, 4.1.5, 4.1.9 Правил страхования;

- не являются застрахованными и не входят в вышеуказанные совокупности рисков, риски: 4.1.6, 4.1.7, 4.1.8, 4.1.10. Данное событие страхуются по согласованию Сторон.

4.2. При страховании ТС, частей ТС и ДО не являются страховыми случаями и не принимаются на страхование события, не соответствующие страховому риску, а также события, в т.ч. оформленные Компетентными органами и повлекшие повреждение, утрату или уничтожение застрахованного имущества, наступившие вследствие:

4.2.1. перевозки или буксировки (в т.ч. эвакуации) застрахованного ТС каким-либо видом транспорта (в том числе погрузкой/выгрузкой) или другим транспортным средством, за исключением прицепа или полуприцепа;

4.2.2. перевозки или буксировки застрахованным ТС (в том числе погрузки в него или выгрузки с него или из него) другого транспортного средства, за исключением прицепа или полуприцепа при условии, что застрахованное ТС не предназначено специально для указанных целей заводом-изготовителем;

4.2.3. перевозки Опасных грузов застрахованным ТС, если последнее не предназначено специально для указанной цели заводом-изготовителем;

4.2.4. события, причиной или одной из причин которого стала эксплуатация застрахованного ТС с превышением его Разрешенной максимальной массы, установленной заводом-изготовителем ТС;

4.2.5. использования источников открытого огня для прогрева двигателя, деталей, элементов застрахованного ТС и ДО;

4.2.6. курения в салоне застрахованного ТС;

4.2.7. проникновения в застрахованное ТС воды, снега, града, грязи или других предметов, веществ, жидкостей через незакрытые окна, двери, капот, крышку багажника и/или люк;

4.2.8. использования горюче-смазочных материалов, иных расходных материалов, запасных частей, не соответствующих стандартам и нормативам, действующим на территории РФ, и/или требованиям завода-изготовителя, за исключением страхования по соответствующему риску

4.1.7 «Поломка двигателя из-за некачественного топлива»;

4.2.9. погрузки в (на) застрахованное ТС или выгрузки из (с) ТС груза или багажа;

4.2.10. проведения технического обслуживания, оказания технической помощи или ремонта ТС (в том числе: подъем ТС на домкрате, автоподъемнике, автокраном; эвакуация ТС; замена колес; монтаж или демонтаж дополнительного оборудования и т.п.);

4.2.11. мойки ТС (в том числе с применением моющих и специальных составов при мытье кузова, колес или остекления ТС) или чистки (в т.ч. химической) салона ТС, включая мойку или чистку подкапотного пространства;

4.2.12. заводского брака или некачественно произведенного ремонта;

4.2.13. естественного износа, коррозии металла, гниения неметаллических частей (деталей, принадлежностей) ТС;

4.2.14. повреждений накопительного характера (повреждений, произошедших не одновременно, но заявленных Страхователем, как произошедшие одновременно);

4.2.15. поломки, отказа, выхода из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного имущества, вызванные иными причинами, чем страховой случай;

4.2.16. сколов – точечных (с отслаиванием и без) повреждений лакокрасочного покрытия без деформации соответствующих деталей (частей, элементов) кузова застрахованного ТС;

4.2.17. эксплуатационных дефектов в виде сколов, выщерблин или царапин (без образования трещин) стекла кузова (переднего, бокового или заднего стекла, стеклянного элемента зеркала заднего вида, стеклянной крыши, стеклянного люка и других стеклянных элементов кузова) или рассеивателей наружных светосигнальных приборов (фары, фонаря, указателя/повторителя поворота, повторителя стоп-сигнала);

4.2.18. термического разрушения (включая трещины) стекло кузова или рассеивателей наружных светосигнальных приборов, не связанного с внешним механическим воздействием;

4.2.19. эксплуатационных повреждений шин (в т.ч. разрывы или проколы) или дисков колес (царапины, потертости, выщерблены, вмятины, за исключением повреждений, приведших к изменению геометрии колеса), если это не сопряжено с повреждениями видимых элементов кузова ТС и/или элементов подвески ТС, имеющими единый механизм

образования с указанными повреждениями шин и/или дисков;

4.2.20. эксплуатационных повреждений элементов выпускной системы, защитных панелей (картера двигателя, бензобака и т.п.), днища кузова, антикоррозионного покрытия кузова, переднего и заднего мостов, трансмиссии, элементов подвески ТС в виде сколов, выщерблин, потертостей, царапин, вмятин, и иных подобных повреждений;

4.2.21. хищения ТС иным способом, чем указано в пп. 4.1.9, 4.1.10 настоящих Правил страхования;

4.2.22. хищения ТС вместе с регистрационными документами на ТС (ПТС /ПСМ), СТС, либо заменяющими их документами, с ключами зажигания, чипами, картами, брелоками от ТС, оставленными в застрахованном ТС, за исключением случаев разбоя или грабежа, когда в момент совершения преступления указанные документы или предметы находились в застрахованном ТС вместе с Водителем.

4.2.23. хищения ТС, в случае если застрахованное ТС до указанного в постановлении о возбуждении уголовного дела (по факту противоправного завладения ТС путем кражи, грабежа, разбоя, угона, мошенничества, присвоения или растраты) момента хищения, покинуло территорию, на которой произошло указанное хищение, если это подтверждается документами компетентных органов.

4.2.24. любых коррозионных повреждений лакокрасочного покрытия либо элементов кузова ТС, а также тех механических повреждений деталей, которые связаны с деформацией или разрушением металла и при этом документально подтверждается, что наличие коррозии на каком-либо из элементов ТС привело к увеличению размера его повреждений;

4.2.25. обстоятельств:

4.2.25.1. эксплуатации застрахованного ТС Водителем, не имевшим либо лишённым во вступившему в законную силу решению суда права на управление ТС соответствующей застрахованному ТС категории;

4.2.25.2. нарушения Страхователем или Водителем установленных нормативными актами Российской Федерации правил пожарной безопасности и/или правил перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ и иных опасных грузов, если установлен законодательно порядок их перевозки;

4.2.25.3. эксплуатации поврежденного или заведомо неисправного ТС (в том числе – после ДТП или иных событий, приведших к повреждениям, поломке или неисправности ТС), эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами РФ, а также эксплуатации ТС с нарушением правил эксплуатации, установленных заводом-изготовителем;

4.2.25.4. обладающих признаками страхового случая, причиной которых явилась техническая неисправность транспортного средства или установленного на нем ДО, о которой Страхователь знал или мог знать и не предпринял своевременных мер по её устранению до момента повреждения ТС.

4.3. При страховании гражданской ответственности владельца ТС могут быть застрахованы следующие риски:

4.3.1. «Гражданская ответственность за причинение вреда жизни и здоровью» («ГО за вред жизни и здоровью») наступление гражданской ответственности Застрахованного за причинение вреда жизни, здоровью Третьих лиц

4.3.2. «Гражданская ответственность за причинение вреда имуществу» («ГО за вред имуществу») наступление гражданской ответственности Застрахованного за причинение вреда имуществу Третьих лиц

По всем рискам события подлежат фиксации и оформлению Компетентными органами в порядке, предусмотренном действующим административным, уголовным, уголовно-процессуальным законодательством.

4.3.3. Не является страховым случаем по рискам гражданской ответственности события, повлекшие:

4.3.3.1. причинение вреда застрахованному ТС (ДО), перевозимому в них грузу, установленному на них оборудованию и иному имуществу;

4.3.3.2. причинение вреда находившемуся в ТС имуществу, принадлежащему Страхователю (Застрахованному) или иному лицу, управлявшему ТС, и/или пассажирам;

4.3.3.3. причинение вреда имуществу Страхователя (Застрахованного). Выгодоприобретателя);

4.3.3.4. загрязнение окружающей природной среды;

4.3.3.5. причинение вреда в результате воздействия перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;

4.3.3.6. возникновение обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику;

4.3.3.7. повреждение или уничтожение антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного культа, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности.

4.4. При страховании водителя и/или пассажиров от несчастных случаев в страховой полис по соглашению сторон может быть включен страховой риск:

Наименование риска Страхование распространяется только на следующие события (страховые случаи)

4.4.1. «Несчастный случай» («НС») Временная или постоянная утрата трудоспособности работающего Застрахованного или лечение в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного, или смерть Застрахованного, находившегося в ТС, в результате: ДТП, пожара или взрыва ТС; стихийного бедствия, опасных гидрометеорологических, геофизических или геологических явлений природы, удара молнии в ТС; механического воздействия (падения, попадания, соударения, соприкосновения) инородных предметов, в том числе снега или льда на ТС; ме-

ханического воздействия животных на ТС; опрокидывания, падения, наезда ТС на препятствие или столкновения с другим ТС; погрузо-разгрузочных и иных специальных работах, предусмотренных техническими характеристиками застрахованного ТС; противоправных действий Третьих лиц в форме грабежа, разбоя, трактуемых согласно Уголовному кодексу РФ.

События подлежат фиксации и оформлению Компетентными органами и медицинскими учреждениями в порядке, предусмотренном действующим административным, уголовным, уголовно-процессуальным законодательством.

4.4.2. Не является страховым случаем по риску «НС» события, возникшие в результате прямых или косвенных последствий следующих событий (заболеваний):

4.4.2.1. совершения Застрахованными умышленного преступления, приведшего к страховому случаю;

4.4.2.2. самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованных, за исключением случаев, предусмотренных п. 3 ст. 963 ГК РФ;

4.4.2.3. ДТП, совершенного в ситуации, когда количество пассажиров, находившихся в ТС на момент ДТП, превышало число посадочных мест, предусмотренных техническими характеристиками ТС;

4.4.2.4. принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача. Исключением из страхового покрытия не будет являться принятие лекарств, зарегистрированных Минздравом РФ, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению;

4.4.2.5. психического заболевания Застрахованного лица;

4.4.2.6. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

4.5. **Выплата страхового возмещения производится только в случае, если повреждение, уничтожение или утрата ТС (частей ТС, ДО), наступление гражданской ответственности, наступление несчастного случая находятся в прямой причинно-следственной связи с событием, предусмотренным договором страхования в качестве страхового риска.**

4.6. **Конкретные застрахованные риски (совокупности рисков) указываются в договоре (полисе) страхования.** Отсутствие какого-либо из перечисленных рисков в договоре (полисе) страхования, указание страховой суммы по соответствующему риску (совокупности рисков) равной нулю или ее отсутствие в договоре (полисе) страхования означает, что страхование на случай наступления событий, предусмотренных данным риском (совокупностью рисков), не производится.

4.7. При страховании по любому из рисков, предусмотренных настоящими Правилами страхования, не является страховым случаем событие:

4.7.1. наступившее до вступления договора страхования в силу или после прекращения действия договора страхования, страховой защиты;

4.7.2. не включенное в договор страхования в качестве застрахованного по договору риска;

4.7.3. когда последствия события, имеющего признаки страхового случая, не находятся в прямой причинно-следственной связи с самим событием;

4.7.4. произошедшее вне территории страховой защиты, указанной в договоре страхования;

4.7.5. произошедшее в неустановленное время и/или в неустановленном месте;

4.7.6. произошедшее по неустановленной причине;

4.7.7. произошедшее при использовании застрахованного ТС в коммерческих целях: в качестве такси или маршрутных транспортных средств, для обучения вождению; для участия в соревнованиях, проведения тестирования или испытаний, а также в иных коммерческих целях, прямо не предусмотренных договором страхования. Под использованием понимается в том числе переоборудование ТС под соответствующие цели (аэрография, наклейки на кузове, специальное оборудование ТС и т.п.), а также получение лицензии или иных разрешений в отношении ТС на соответствующие цели использования;

4.7.8. если Страхователем/Выгодоприобретателем/Застрахованным сообщены недостоверные сведения об обстоятельствах его наступления.

4.8. Не покрывается страхованием по рискам, предусмотренным настоящими Правилами страхования, возникновение: дополнительных расходов, убытков и/или потерь, в частности: упущенная выгода, простой, потеря дохода, утрата товарной стоимости, штрафы, пени, неустойки, моральный вред, другие косвенные и коммерческие потери, расходы, связанные с хранением ТС, расходы на проживание в гостинице и телефонные переговоры во время урегулирования страхового случая и ремонта застрахованного ТС, командировочные и почтовые расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и оказания услуг, аренда ТС взамен застрахованного, убытки, связанные с истечением гарантийного срока, расходов на получение справок по произошедшему событию, оплата нотариуса, перевода на русский язык документов, необходимых для определения наличия страхового случая и производства страховой выплаты.

4.9. Не принимаются на страхование по рискам, перечисленным в пп.4.1.1 – 4.1.10, а при ошибочном принятии, не считаются застрахованными риски и не являются страховыми случаями события, если при заключении Договора страхования:

4.9.1. ТС выбыло из владения Страхователя и/или Выгодоприобретателя или поврежден идентификационный номер либо номер кузова (шасси), за исключением случаев, ког-

да присвоение указанных номеров не предусмотрено заводом-изготовителем;

4.9.2. ТС было ввезено на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил, имеющие ограничения по отчуждению и передвижению по территории Российской Федерации (арест, ответственное хранение и т.д.).

4.9.3. ТС числится в угоне или находится в розыске по линии Интерпола, либо числилось ранее в угоне и было впоследствии найдено, либо на момент страхования находится под арестом, на ответственном хранении, приобщено в качестве вещественного доказательства по уголовному делу.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.

Страховая сумма

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и которой ограничивается размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Размер страховой суммы устанавливается в договоре по соглашению Страхователя и Страховщика. Страховая сумма при страховании ТС не должна превышать его действительной стоимости. Страховая сумма устанавливается в валюте Российской Федерации. При страховании в иной валюте, страховая сумма определяется в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты на дату оплаты страховой премии по Договору страхования, при этом если Договором страхования предусмотрена рассрочка, то на дату первого платежа страховой премии.

5.2. Если по соглашению сторон при заключении договора страхования страховая стоимость застрахованного ТС не определялась и в договоре страхования не указывалась, то Страховщик вправе при наступлении страхового случая самостоятельно определить действительную (страховую) стоимость застрахованного имущества на дату заключения договора страхования, а при необходимости – привлечь в этих целях независимую экспертную организацию.

5.3. При страховании ТС договором страхования может быть предусмотрена страховая сумма как в отношении каждого из застрахованных рисков, перечисленных в пп. 4.1.1 – 4.1.10 Правил страхования, так в отношении любой их совокупности.

5.4. При установлении страховой суммы по совокупности рисков к ней также применимы понятия снижаемой или не снижаемой страховой суммы в соответствии с п.5.9 настоящих Правил страхования.

5.5. При страховании по риску «Несчастный случай» страховая сумма установлена (если договором не предусмотрено иное) на салон ТС в целом (паушальная система).

5.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, выплата страхового возмещения в случае, если страховая сумма на начало действия договора (полиса) страхования установлена в договоре (полисе) ниже страховой стоимо-

сти имущества (неполное имущественное страхование), осуществляется на условии «пропорциональная выплата» – пропорционально отношению страховой суммы на начало действия договора (полиса) страхования к страховой стоимости имущества.

5.7. Договором страхования может быть предусмотрена выплата страхового возмещения на условии «непропорциональная выплата», которое означает, что в случае, если страховая сумма на начало действия договора (полиса) страхования установлена ниже страховой стоимости имущества, выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком без учёта отношения страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества (абзац 1 статьи 949 ГК РФ не применяется).

5.8. Во время срока действия договора страхования, но не позднее, чем за 3 месяца до его окончания, Страхователь, по согласованию со Страховщиком, имеет право увеличить страховую сумму застрахованного имущества до его страховой стоимости, подав соответствующее заявление Страховщику. Изменение страховой суммы оформляется Актом. При заключении Акта Страхователь обязан предоставить застрахованное имущество для повторного осмотра Страховщику и своевременно внести единовременным платежом дополнительную страховую премию (ДП), размер которой определяется по следующей формуле:

$$ДП = (П2 - П1) \times М / 12,$$

где:

П2, П1 – годовые страховые премии по конечной (увеличенной) и первоначальной страховым суммам соответственно;

М – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора (неполный месяц принимается за полный).

Типы страховых сумм

5.9. При заключении договора может быть установлена снижаемая (агрегатная) и не снижаемая (неагрегатная) страховая сумма. Если договором не предусмотрено иное, страховая сумма по рискам, указанным в пп. 4.1.1 – 4.1.5 (или любой их совокупности), является не снижаемой; по остальным рискам – снижаемой:

- если установлена снижаемая (агрегатная) страховая сумма (в том числе по совокупности рисков), то после выплаты страхового возмещения по соответствующему риску (в том числе – входящему в совокупность рисков), указанная страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

- если установлена не снижаемая страховая сумма, после выплаты страхового возмещения страховая сумма по соответствующему риску (совокупности рисков) не изменяется.

5.10. Договором страхования может быть предусмотрено установление страховой суммы по тому или иному риску на соответствующий (указываемый в договоре страхования) период страхования. В этом случае размер страхового возмещения определяется исходя из страховой суммы на

начало соответствующего периода, в котором произошел страховой случай.

Страховая премия: порядок определения, срок уплаты, правовые последствия просрочки уплаты

5.11. Страховая премия рассчитывается с учётом обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска и размера возможных убытков, и при изменении таких обстоятельств подлежит изменению. Страховая премия рассчитывается и подлежит изменению в том числе (но не ограничиваясь ими) с учётом следующих обстоятельств:

5.11.1. срок действия договора страхования и периоды использования ТС;

5.11.2. условие, ограничивающее перечень и/или характеристики (в т.ч. возраст и стаж) Лиц, преимущественно управляющих ТС;

5.11.3. условие о поддержании установленных на ТС средств противоугонной защиты (в т.ч. охранных, поисковых или охранно-поисковых систем) и/или спутниковых систем мониторинга в работоспособном состоянии в течение всего срока действия договора;

5.11.4. условие, отражающее способы выплаты страхового возмещения (денежная/ремонт);

5.11.5. условие “пропорциональной”/“непропорциональной” выплаты (пункты 5.6, 5.7 настоящих Правил страхования);

5.11.6. тип страховой суммы “агрегатная” / “неагрегатная”;

5.11.7. тип страховой суммы, устанавливаемой в зависимости от периода страхования (п.5.10 настоящих Правил страхования);

5.11.8. величина безусловной франшизы, установленной по соответствующему риску;

5.11.9. величина специальной франшизы;

5.11.10. условие об ограничении ответственности страховщика по количеству страховых случаев;

5.11.11. условие использования ТС (в личных/коммерческих целях);

5.11.12. передача права владения, пользования, распоряжения (без передачи права собственности) ТС другому лицу, включая передачу ТС в аренду, лизинг, залог, прокат;

5.11.13. повреждение или утрата регистрационных документов ТС и/или комплектов оригинальных ключей ТС;

5.11.14. снятие с учета или перерегистрация ТС в государственных регистрационных органах;

5.11.15. замена номерных деталей ТС и/или установка дополнительного оборудования.

5.11.16. отсутствие элементов остекления кузова: переднего, заднего, бокового стекла, стеклянной крыши (стеклянного элемента крыши или стеклянного люка);

5.11.17. повреждение или неработоспособность установленных на ТС средств противоугонной защиты (в т.ч. охранных, поисковых, охранно-поисковых систем) и/или спутниковых систем мониторинга, прекращение (при-

остановление) абонентского обслуживания указанных систем, хищение или утеря ключей, брелоков, активных и пассивных активаторов и/или иных устройств управления противоугонными устройствами и системами – если договор страхования заключен на соответствующем условии согласно п.5.11.3 Правил страхования;

5.11.18. повреждения замка зажигания, замков дверей и/или попытка угона (хищения) ТС;

5.11.19. Особенности страхового продукта.

5.12. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами валютного регулирования. При страховании в иной валюте страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату оплаты страховой премии по Договору страхования, при этом если Договором страхования предусмотрена рассрочка, то на дату первого платежа страховой премии. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.13. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается наличными деньгами в кассу Страховщика, уполномоченному представителю Страховщика, либо путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика, либо банковской картой.

5.14. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

5.14.1. при наличном расчете – день внесения денежных средств в кассу Страховщика, либо уполномоченному представителю Страховщика, если иное не указано в Договоре страхования;

5.14.2. при оплате физическим лицом в безналичном порядке – момент подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;

5.14.3. при оплате юридическим лицом за физическое лицо в безналичном порядке – день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.15. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем одновременно за все периоды страхования или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов (рассрочка уплаты страховой премии). Страховая премия (первый страховой взнос) по Договору страхования уплачивается Страхователем в день заключения Договора страхования либо в иной срок, предусмотренный Договором страхования (отсрочка уплаты страховой премии).

5.16. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении события до даты, указанной в Договоре страхования как дата оплаты очередных страховых взносов, и признанного Страховщиком страховым случаем, Страхователь теряет право на рассрочку по оплате страховой премии. В этом случае для получения выплаты страхо-

вого возмещения Страхователь обязан оплатить страховую премию в полном объеме, но не более чем за 1 (один) год действия договора страхования.

5.17. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются Договором страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

Формы договоров страхования

6.1. Договор страхования заключается на основании настоящих Правил. Отдельными программами и страховыми продуктами возможно заключение договора на основании и иных Правил страхования, в таком случае договор считается комбинированным и заключенным на условиях разных Правил страхования. В случае противоречий указанных Правил, преимущественную силу имеют настоящие Правила страхования.

6.2. Правила страхования, не изложенные в одном документе с договором страхования, подлежат вручению страхователю под роспись, за исключением случаев, когда условия и форма договора, в том числе при заключении договора в электронной форме в силу ст. 6.1. Федерального Закона № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ», предполагают ознакомление и согласие с условиями договора и (или) Правил страхования, путем использования официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6.3. Договор страхования может заключаться:

6.3.1. В бумажной форме в виде полиса за подписью Страховщика или договора страхования, подписанного Страховщиком и Страхователем. В этом случае договор заключается на основании ответа Страхователя на письменный запрос Страховщика по форме, установленной Страховщиком (Приложение № 2 к настоящим Правилам страхования), либо на основании устного или письменного заявления Страхователя, содержащего тот же, что и в запросе, или сокращённый набор запрашиваемых Страховщиком сведений и обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

6.3.2. В электронной форме через Личный кабинет на веб-сайте Страховщика, через Мобильное приложение, интегрированное с сайтом Страховщика, и с дальнейшим направлением файла полиса и правил страхования по электронной почте Страхователю;

6.4. Формы заявления, страхового полиса/договора страхования, разработанные Страховщиком, являются типовыми, при этом стороны вправе вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования и законодательством Российской Федерации.

6.5. Полисы страхования являются номерными и уникальными, присвоение номеров осуществляется в информационной системе Страховщика в соответствии с внутренними локальными актами Компании либо типографским способом.

6.6. Форма заявления, страхового полиса/договора страхования, разработанные Страховщиком, имеют подлежащие для заполнения сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), которые при заключении договора обязан сообщить Страхователь на основании ст. 944 ГК РФ.

6.7. Форма страхового полиса/договора как отдельного документа может не предусматривать все существенные условия договора страхования (об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования; о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование; о размере страховой суммы; о сроке действия договора страхования), при условии, что они содержатся в письменном заявлении или ином документе, подписанном Страхователем и Страховщиком, которые являются неотъемлемой частью такого полиса/договора и о чем прямо указано в страховом полисе/договоре.

6.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования оформляется путем внесения соответствующей информации в договор (полис) страхования в раздел «Особые условия» или путем заключения Аддендума к договору (полису) страхования. Отсутствие указанной информации в договоре (полисе) означает, что Страхователь и Страховщик не договорились об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

Существенные условия договора страхования

6.9. Договор/полис страхования в обязательном порядке должен содержать следующие условия:

6.9.1. Срок страхования;

6.9.2. Индивидуально определенный объект страхования (если производится страхование ТС, частей ТС, ДО);

6.9.3. Наименование страхового риска;

6.9.4. ФИО или наименование страхователя и/или выгодоприобретателя;

6.9.5. ФИО застрахованного по риску «Гражданская ответственность» и «НС», только при страховании по соответствующим рискам;

6.9.6. Размер страховой суммы;

6.10. **В договоре/полисе страхования должны быть указаны следующие условия (в случае их применения) страхования, влияющие на расчет страховой премии:**

6.10.1. «Выплата только за один страховой случай» – при страховании на данном условии выплата страхового возмещения осуществляется только за первое по дате наступления событие, признанное страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами страхования. Договор страхования прекращается с 00 час. 00 мин. дня,

следующего за днем наступления события, признанного страховым случаем;

6.10.2. «Выплата только за два страховых случая» – при страховании на данном условии выплата страхового возмещения осуществляется только за первые 2 (два) по дате наступления события, признанных страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами страхования. Договор страхования прекращается с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем наступления 2 (второго) события, признанного страховым случаем;

6.10.3. действие страхования (страховой защиты) в отдельные часы, дни недели, месяцы, сезоны, предусмотренные условиями договора и в пределах общего срока действия договора;

6.10.4. условия применения франшизы;

6.10.5. стаж, возраст лиц, преимущественно управляющих ТС (если стаж и/или возраст не указан, то считается, что ограничения в соответствующей части не установлены);

6.10.6. форма выплаты страхового возмещения (денежная/ремонт/предоставление аналогичного автомобиля) – если иное не предусмотрено договором страхования, форма выплаты – ремонт;

6.10.7. иные условия, влияющие на порядок расчета страховой премии по договору страхования.

Документы, предоставляемые при заключении договора страхования; виды осмотров ТС, принимаемого на страхование

6.11. Для принятия решения о заключении договора страхования вне зависимости от формы его заключения (на бумажном носителе или в электронном виде) Заявитель представляет Страховщику следующие документы (ксерокопии, электронные, сканированные образы документов): 1) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность (если страхователем является физическое лицо) с целью его идентификации в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 года N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;

2) сведения о государственной регистрации юридического лица или ИП (если страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель) с целью проверки достоверности информации через сайт ФНС России; 3) документ о регистрации транспортного средства, выданный органом, осуществляющим регистрацию транспортного средства (паспорт транспортного средства (ПТС), в случае электронного паспорта транспортного средства (ЭПТС) – выписка из ЭПТС, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт или аналогичный документ);

4) документ, подтверждающий право Заявителя владеть, пользоваться, ТС, если указанные права вытекают из договора (аренды, лизинга, и т.п.);

5) водительские удостоверения Лиц, преимущественно управляющих ТС (если договор страхования предусматривает ограниченный список таких лиц);

6) диагностическую карту, в которой содержатся сведения о соответствии ТС обязательным требованиям безопасности транспортных средств (в случаях, предусмотренных законодательством РФ в области технического осмотра транспортных средств), при их наличии на момент заключения договора страхования;

7) документы, подтверждающие стоимость ТС, в том числе: справку-счет, договор купли-продажи ТС, оценку стоимости ТС, проведенную независимой экспертизой, иные документы, подтверждающие действительную стоимость ТС – если представление указанных документов необходимо для подтверждения стоимости ТС, сообщенной Страховщику Заявителем.

6.12. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений и документов, представляемых Страховщику. За представление заведомо ложных сведений и (или) недействительных документов страхователь несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в частности, договор страхования может быть признан недействительным по иску Страховщика.

6.13. Для принятия решения о заключении договора страхования Заявитель обязан предоставить подлежащее страхованию ТС для внешнего визуального осмотра сотруднику или представителю Страховщика.

Цель осмотра - установление наличия либо отсутствия видимых повреждений.

Осмотр проводится:

- без использования технических приспособлений (в т.ч. домкратов и автоподъемников), измерительных инструментов (за исключением линейки), а также иных специальных средств диагностики и выявления повреждений;

- в светлое время суток или при достаточном искусственном освещении;

- при представлении ТС, не имеющего загрязнений, препятствующих проведению надлежащего осмотра.

6.14. Результаты осмотра, а также дата осмотра фиксируются в Акте осмотра. При этом выявленные и отмеченные повреждения не учитываются при определении страховой суммы, но не включаются в состав страховой выплаты, если до наступления страхового случая ТС не было представлено страховщику для удостоверения факта устранения упомянутых повреждений, что оформляется Актом дополнительного осмотра.

6.15. Отдельными продуктами, условиями страхования может быть предусмотрено заключение договора страхования без визуального осмотра ТС (ДО) либо на основании представленных Страхователем через Мобильное приложение или Личный-кабинет на веб-сайте Страховщика электронных образов фотографий ТС (ДО).

6.16. Представление Страхователем сведений и документов, а также выполнение требований по предоставлению ТС (ДО) на осмотр, не налагают на Страховщика обязанность заключить договор страхования. Страховщик оставляет за собой право отказать в заключении договора страхования

без объяснения причин отказа в силу статей 1, 421, 927 Гражданского кодекса РФ.

Момент заключения, начала действия страхования

6.17. Срок действия договора устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика.

6.18. Если договором прямо не предусмотрено иное, договор считается заключенным с момента его подписания сторонами, а вступает в силу (в 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем оплаты страховой премии или ее 1-го взноса (при оплате страховой премии в рассрочку). Срок действия страхования определяется договором, но в любом случае начинается не ранее вступления договора в силу

6.19. В случае уплаты страховой премии в рассрочку, если иное прямо не предусмотрено договором страхования:

6.19.1. страхование распространяется на события, произошедшие в оплаченный страховой премией (страховым взносом) период, т.е. до даты оплаты следующего взноса.

6.19.2. Неуплата очередного взноса в предусмотренные договором страхования сроки или размере влечет прекращение договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой получения Страхователем (Выгодоприобретателем) уведомления Страховщика о прекращении договора страхования. О прекращении договора страхования Страховщик уведомляет Страхователя любым доступным способом (п.6.24 Правил страхования).

Прекращение действия договора страхования; основания и срок возврата страховой премии

6.20. Договор страхования прекращается с момента наступления одного из следующих обстоятельств:

6.20.1. истечения срока действия договора. Обязательства, возникшие и не выполненные до даты прекращения договора, подлежат исполнению стороной, их не выполнившей.

6.20.2. с даты выплаты страхового возмещения в случае хищения ТС или Полной гибели;

6.20.3. ликвидации Страховщика;

6.20.4. прекращения страхового риска в соответствии с п.1 ст.958 ГК РФ;

6.20.5. подачи письменного заявления Страхователем о прекращении договора, если к моменту подачи заявления возможность наступления страхового случая не отпала, по обстоятельствам, упомянутым в п.6.21 Правил страхования;

6.20.6. в случае вступления в силу решения суда о признании договора недействительным;

6.20.7. по соглашению сторон договора страхования, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ;

6.20.8. по письменному требованию Страховщика в случаях, предусмотренных законодательством;

6.20.9. При отказе Страхователя от договора страхования» в указанные в настоящем пункте сроки и на указанных в настоящем пункте условиях. В соответствии с Указанием ЦБ РФ от 20.11.2015 №3854-У Страхователь имеет право отказать от договора страхования с условием:

- возврата суммы уплаченной страховой премии в полном объеме при наличии в совокупности следующих условий: с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней; заявление об отказе поступило до даты начала страхования.

- возврата суммы уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему периоду действия договора, без вычета расходов на ведение дела, при наличии в совокупности следующих условий: с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней; заявление об отказе поступило после начала страхования; отсутствие в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев; Действие договора страхования в вышеуказанных случаях прекращается с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования, но не позднее 00 часов 00 минут 15 (пятнадцатого) календарного дня, следующего за днем заключения договора страхования.

Возврат страховой премии (или ее части) производится в течение 10-ти рабочих дней с даты расторжения договора страхования наличными денежными средствами в кассе Страховщика, либо путем перечисления на банковские реквизиты, предоставленные Страхователем в письменном виде.

6.21. В случае прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п.п. 6.20.1 – 6.20.3, 6.20.5 – 6.20.8, и если иное прямо не предусмотрено договором страхования, возврат страховой премии в соответствии с пунктами 2, 3 статьи 958 ГК РФ не производится.

6.22. В случае прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п. 6.20.4, возврат страховой премии производится в размере пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя путем перечисления на банковские реквизиты Страхователя, а при отсутствии указанных реквизитов - в кассе Страховщика.

6.23. В случае если Страхователь просит осуществить возврат страховой премии на банковский счет, а банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления о прекращении договора страхования, срок для возврата страховой премии начинается теч с даты предоставления таких реквизитов.

6.24. О намерении досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.п. 6.20.4, 6.20.5, 6.20.8 Правил страхования стороны договора обязаны письменно уведомить друг друга в адрес стороны, указанной в договоре страхования. При этом Страхователь излагает намерение в форме письменного заявления и направляет его по почтовым отправлением или курьером, а Страховщик – в форме письменного уведомления. В случае прекращения договора страхования по инициативе Страхователя (п.6.20.5 настоящих Правил) и направления им заявления Страховщику договор считается досрочно прекращенным с

00 час. 00 мин. дня следующего за днем получения письменного заявления Страхователя Страховщиком. В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика, в предусмотренных настоящими Правилами случаях, договор считается досрочно прекращенным с 00 час. 00 мин. дня следующего за днем получения письменного уведомления Страховщика Страхователем. Договор прекращается, в том числе в случаях, если указанные выше заявление/уведомление о прекращении договора страхования не получено другой стороной вследствие неприятия ею мер к его получению (отказ от приема почтового отправления, истечение срока хранения в связи с неявкой в почтовое отделение по извещению, изменение места нахождения, регистрации, о котором сторона не знала, и т.д.) договор считается досрочно прекращенным в таком случае с 00 час. 00 мин. дня следующего после истечения срока хранения такого почтового отправления в отделении почтовой связи или в течение 30 календарных дней с момента отправления заявления/уведомления при иных способах пересылки, указанных в настоящем пункте, за исключением доставки курьером.

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

6.26. В течение срока действия договора изменение его условий производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон договора страхования.

В случае согласия с изменением условий в срок не позднее 5-ти рабочих дней со дня получения заявления другой стороной заключается аддендум. До даты подписания аддендума договор продолжает действовать на прежних условиях.

Если одна из сторон не согласна на внесение изменений в договор страхования – Страхователь и Страховщик могут договориться о продолжении действия договора на прежних условиях или о досрочном прекращении его действия.

6.27. При утрате Страхователем (Выгодоприобретателем) договора (полиса) страхования, на основании поданного Страховщику письменного заявления Страхователя, Страховщик выдает дубликат договора (полиса) страхования. Данная возможность предусмотрена для Страхователя только один раз. В случае утери дубликата договора (полиса), выдача второго и последующего дубликата договора (полиса) являются платными, в размере 100 рублей за один дубликат договора (полиса).

Утраченный экземпляр договора страхования считается недействительным с даты выдачи дубликата договора (полиса) страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. На ознакомление с условиями Правил страхования, расположенными на сайте страховщика по адресу www.vsk.ru

vsk.ru (в разделе страхования автотранспортных средств):

- получение его экземпляра на бумажном носителе при заключении договора страхования на бумажном носителе;
- получение его экземпляра на адрес электронной почты при заключении договора страхования в электронной форме через Личный кабинет на веб-сайте Страховщика,

7.1.2. на изменение условий договора страхования, исключение, дополнение и изменение положений Правил страхования договором страхования только по обоюдному согласию Сторон;

7.1.3. при наступлении страхового случая получить страховое возмещение в порядке и размере, определенном договором, Правилами страхования;

7.1.4. досрочно прекратить договор страхования в порядке, установленном Разделом 6 Правил страхования;

7.1.5. заменить выгодоприобретателя по договору страхования без письменного согласования, за исключением случаев, когда Выгодоприобретатель:

- выполнил обязанности страхователя и/или им не было подано заявление о страховой выплате;
- является Залогодержателем или Собственником ТС;
- новый Выгодоприобретатель не владеет, не пользуется застрахованным ТС на основании Закона, нормативного акта или договора и не имеет основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении этого имущества;

7.1.6. в период действия договора страхования заменить Застрахованного по риску Гражданской ответственности при условии, что до даты наступления события, обладающего признаками страхового случая, Страховщик получил письменное уведомление о такой замене;

7.1.7. назначить или заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре по риску страхования водителя и/или пассажиров от несчастных случаев, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика (с согласия Застрахованного лица), за исключением случаев, когда Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

7.1.8. по согласованию со Страховщиком изменить условия Договора, путем заключения дополнительного соглашения к Договору;

7.1.9. получить дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты, в соответствии с п. 6.27 Правил страхования;

7.1.10. ознакомиться с полномочиями представителя Страховщика, если договор (полис) страхования заключается представителем Страховщика. О факте ознакомления в договоре (полисе) страхования делается соответствующая запись за подписью Страхователя;

7.1.11. на получение услуг дистанционного сервиса при их подключении Страхователем, и наличии технической возможности у Страховщика.

7.1.12. Права, предусмотренные пп.7.1.3, 7.1.11 Правил страхования, распространяются и на Выгодоприобретателя

по договору страхования ТС (ДО), страхования гражданской ответственности; на Застрахованного по договору страхования от несчастных случаев.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. Выполнять требования договора и Правил страхования;

7.2.2. довести до сведения Выгодоприобретателя, Застрахованных, Лиц, преимущественно управляющих ТС условия договора страхования и требования Правил страхования, а также обеспечить их выполнение упомянутыми лицами;

7.2.3. оплатить страховую премию в размере и порядке, предусмотренном договором страхования с учетом положений раздела 6 Правил страхования;

7.2.4. сохранять документы, подтверждающие уплату им страховых взносов, и представлять их по требованию Страховщика;

7.2.5. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования ТС и гражданской ответственности, если они заключены в иных страховых организациях в отношении застрахованных Страховщиком объектов страхования;

7.2.6. в течение 30 дней со дня наступления события, предусмотренного по риску страхования от несчастных случаев, уведомить о свершившемся Страховщика любым доступным образом, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления указанного события может быть исполнена Застрахованным или Выгодоприобретателем;

7.2.7. с целью предотвращения противоправных действий Третьих лиц в отношении ТС:

- а) не оставлять в нем регистрационные документы и/или комплекты оригинальных ключей при выходе из салона;
- б) не оставлять ТС с незакрытым салоном (для ТС со складной (съёмной) крышей), незапертыми дверями, незакрытыми окнами, открытым стеклянным люком;
- в) не оставлять ТС без присмотра или на неохраняемой стоянке в случае хищения или утери ключей ТС или повреждения замка зажигания, замков дверей – до установки новых личинок замков, а в случае хищения или утери ключей, брелоков, активных и пассивных активаторов и иных устройств управления противоугонными, охранными, поисковыми или охранно-поисковыми системами – до их замены (перекодирования, перепрограммирования);

7.2.8. в течение 1-го дня с момента возникновения/изменения существенных обстоятельств, влияющих на увеличение степени страхового риска (п. 5.11 Правил страхования), в том числе указанных в определено оговоренных Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе, известить Страховщика в письменной форме лично либо посредством любого доступного средства связи (по факсимильной/ телеграфной связи), а если подключена услуга дистанционного сервиса – через каналы дистанционного сервиса;

7.2.9. по требованию Страховщика оплатить дополнительную страховую премию при установлении/изменении обстоятельств, влияющих на увеличение страхового риска (п. 5.11 Правил страхования) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения письменного требования Страховщика либо направить письменный отказ в оплате. Отсутствие ответа Страхователя в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения письменного требования Страховщика, указанного в настоящем пункте, является отказом Страхователя от изменения условия страхования;

7.2.10. Предъявить ТС сотруднику или уполномоченному представителю Страховщика для осмотра в месте, дату и время, указанные таким лицом при заключении договора страхования, адендума к нему, пролонгации договора либо после наступления события имеющего признаки страхового случая. Осмотр проводится в порядке, предусмотренном пп. 6.13 - 6.14 Правил страхования;

7.2.11. Обеспечивать прохождение предусмотренной законодательством РФ процедуры технического осмотра ТС не позднее установленного законодательством РФ срока;

7.2.12. По направлению Страховщика предоставить застрахованное ТС на ремонт в СТОА;

7.2.13. Не предпринимать действий по изъятию застрахованного ТС со СТОА до окончания факта его ремонта, а также не препятствовать СТОА в проведении ремонта;

7.2.14. Поддерживать в рабочем состоянии, в том числе своевременно проходить предусмотренное производителем техническое обслуживание и уплачивать абонентскую плату в течение всего срока действия договора страхования средства противоугонной защиты (в т.ч. – охранные, поисковые или охранно-поисковые системы) и спутниковые системы мониторинга, если договор страхования заключен на соответствующем условии согласно п.5.11.3 Правил страхования;

7.2.15. Если в течение срока исковой давности после получения Страхователем страхового возмещения обнаружатся обстоятельства, которые лишают Страхователя права на получение этого возмещения, вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение (выплату) по его письменному требованию;

7.2.16. Выполнять требования раздела 8 «**Действия сторон при наступлении страхового случая**» в части, касающихся Страхователя. В случае обращения с заявлением о наступлении события Выгодоприобретателем/Застрахованным на них возлагаются те же обязанности;

7.2.17. В соответствии с п.10.5 настоящих Правил возместить Страховщику убытки, связанные с односторонним отказом Страхователя от ремонта на СТОА, на которую Страховщик выдал направление;

7.2.18. Выдать доверенность лицу, указанному Страховщиком в соответствии с п.8.1.15.2. настоящих Правил;

7.2.19. Обязанности, предусмотренные пп. 7.2.1, 7.2.8, 7.2.14 - 7.2.16 Правил страхования, распространяются на Выгодоприобретателя по договору страхования ТС (ДО), а

предусмотренные п.п. 7.2.2, 7.2.9 – в случае их неисполнения Страхователем.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. Не заключать договор страхования в целом либо по какому-либо страховому риску;

7.3.2. проводить собственное расследование, в ходе которого проверять достоверность представленной ему информации о событии, имеющем признаки страхового случая обратиться в компетентные органы, направить Застрахованного на медицинскую экспертизу, освидетельствование для уточнения и проверки, установленного диагноза, характера полученного повреждения и определения обоснованности установления инвалидности, а также провести независимую экспертизу. Согласование места и времени проведения медицинского освидетельствования Застрахованного лица должно быть зафиксировано посредством направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату или Застрахованного лица заказного письма с указанием места и времени проведения медицинского освидетельствования Застрахованного лица, или иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения освидетельствования;

7.3.3. оставить без рассмотрения заявление о страховой выплате, возратить заявителю все приложенные к заявлению документы, в случае двукратного не прохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату;

7.3.4. отказать в страховой выплате при невыполнении со стороны Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) обязанности, указанной в п. 7.2.6 настоящих Правил, что повлекло за собой невозможность установления причин или обстоятельств наступления страхового случая; если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

7.3.5. в случае возникновения в период действия Договора страхования обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. В случае возражений Страхователя (выгодоприобретателя) против предложения Страховщика, последний вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном действующим законодательством;

7.3.6. при заключении договора страхования проверять предоставленные документы и сведения на предмет их действительности, достоверности, осматривать принимаемое на страховании ТС;

7.3.7. определять условия договора страхования в соответствии с Правилами страхования, страховыми продуктами и программами;

7.3.8. применять разработанные тарифы, понижающие и повышающие коэффициенты в зависимости от степени

принимаемого на страхование риска;

7.3.9. заключать договоры страхования через своих Представителей, страховых агентов и страховых брокеров в форме, предусмотренной законодательством РФ и Правилами страхования;

7.3.10. осуществлять урегулирование по заявленным событиям путем обмена документами в электронной форме;

7.3.11. в случае неисполнения обязанностей Страхователем/ Выгодоприобретателем/ Застрахованным применять неустойки, штрафы, пени и иные правовые последствия, определенные Правилами страхования и условиями Договора страхования;

7.3.12. не признать событие страховым случаем или отказать в выплате страхового возмещения по основаниям, указанным в законе и/или Правилах страхования;

7.3.13. по согласованию со Страхователем изменять, дополнять или исключать действие положений Правил страхования;

7.3.14. провести осмотр принимаемого на страхование имущества (в том числе – повторный) и затребовать необходимые сведения и информацию, относящиеся к упомянутому имуществу – при заключении договора страхования (оформлении полиса);

7.3.15. проверять соответствие действительности существенных обстоятельств страхования, изложенных в заявлении, письменном запросе (см. п.6.3.1 Правил страхования) и/или договоре страхования – до начала и в течение срока действия договора);

7.3.16. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска – при наличии изменений в существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска, о которых Страхователь известил Страховщика при заключении договора страхования, а, в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии – потребовать расторжения договора;

7.3.16.1. если упомянутые изменения в существенных обстоятельствах могут повлиять на уменьшение страхового риска – возврат части страховой премии Страхователю не производится;

7.3.17. реализовать право требования, перешедшее к Страховщику от Страхователя (Выгодоприобретателя) к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате страхования, в пределах размера произведенной страховой выплаты;

7.3.18. направить запрос по установленной форме в Компетентные органы с целью выяснения причин и обстоятельств наступления события, вызвавшего причинение вреда;

7.3.19. провести осмотр ТС виновного лица, при рассмотрении обращения о выплате страхового возмещения по случаю ДТП, оформленному в соответствии со ст.11.1. Закона об ОСАГО, известив виновное лицо о дате, времени и месте осмотра;

7.3.20. назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя в связи с возмещением причиненного вреда;

7.3.21. потребовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) передать поврежденные съемные детали (узлы, агрегаты) застрахованного имущества и/или имущества Потерпевших после выплаты страхового возмещения по ним. Уведомление о передаче поврежденных деталей (узлов, агрегатов) застрахованного имущества оформляется Страховщиком письменно и вручается Страхователю (Выгодоприобретателю), иному лицу, подавшему заявление о наступлении события, под роспись, либо направляется по почте;

7.3.22. в случае невозможности передачи указанных деталей (узлов, агрегатов) Страховщик имеет право потребовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) возмещения их стоимости, а в случае неудовлетворения указанного требования – обратиться в суд;

7.3.23. если договор страхования заключен с условием оплаты страховой премии в рассрочку и страховой случай наступил до момента полной оплаты страховой премии, то:

а) в случае, если срок оплаты очередного страхового взноса не наступил и Страхователем не выполнены обязанности, предусмотренные п.7.2.3 Правил страхования, Страховщик вправе вычесть из суммы страхового возмещения сумму в размере:

- возмещаемого ущерба и/или вреда, если его размер превышает сумму страховых взносов, еще не полученных Страховщиком по договору страхования (далее по тексту – «сумма не полученных взносов»);
- суммы не полученных взносов, если размер возмещаемого ущерба и/или вреда превышает сумму не полученных взносов;

После получения страхового возмещения Страхователь освобождается от оплаты суммы взносов в размере суммы, удержанной Страховщиком.

б) в случае, если внесение очередного страхового взноса просрочено и договор страхования прекратил свое действие (был расторгнут) в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами страхования – отказать в выплате страхового возмещения;

7.3.24. сокращать перечень необходимых документов, представляемых Страхователем в соответствии с п.8.1.11 Правил страхования;

7.3.25. отказать (полностью или частично) в страховой выплате в соответствии с разделом 10 настоящих Правил страхования;

7.3.26. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных Правилами страхования и действующим законодательством;

7.3.27. Страховщик, в случае, если иное не предусмотрено договором (полисом) страхования, вправе ограничить сумму выплаты страхового возмещения в соответствии с лимитами, предусмотренными Законом об ОСАГО согласно п.9.19 настоящих Правил страхования;

7.3.28. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда выгодоприобретателем является застрахованное лицо, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. Вручить Страхователю экземпляр Правил страхования, за исключением случаев заключения договора в форме электронного документа в ЛК на сайте страховщика либо в Мобильном приложении, интегрированном с ЛК, когда до заключения договора страхования в электронной форме Страхователь знакомится с правилами страхования под электронную подпись или оплачивает страховую премию, предполагающую ознакомление с Правилами страхования. Обеспечить наличие Правил страхования на официальном сайте страховщика в сети «Интернет» www.vsk.ru (в разделе страхования автотранспортных средств);

7.4.2. в пределах соответствующих страховых сумм возместить ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) вследствие страховых случаев, произвести страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю), либо отказать в выплате, в соответствии с условиями и сроками, предусмотренными Договором и Правилами страхования;

7.4.3. выдать Страхователю первый дубликат договора страхования в случае его утраты в течении трех рабочих дней с даты обращения Страхователя, а последующие в течении трех рабочих дней с оплаты стоимости изготовления дубликата. Порядок выдачи дубликата договора (полиса) указан в п. 6.27 Правил страхования;

7.4.4. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), изложенные в заявлении, письменном запросе или ставшие известными Страховщику в ходе исполнения договора, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.5. выполнять условия договора и требования (Правила) страхования;

7.4.6. ознакомить Страхователя по его требованию с полномочиями представителя Страховщика, если договор (полис) страхования заключается представителем;

7.4.7. в случае, если застрахованное имущество находится в залоге у банка, заключившего со Страхователем кредитный договор (далее – Банк), Страховщик обязан уведомить Банк о всех указанных ниже обстоятельствах, возникших в период действия договора (полиса) страхования в срок и объем указанных в договоре: -

а) в случае изменений существенных обстоятельств, влияющих на величину страхового риска, о которых Страхователь известил Страховщика в соответствии с пунктом 7.2.8 Правил страхования – с даты письменного заявления (извещения) Страхователя;

б) в случае полной или частичной неоплаты Страхователем предусмотренной договором (полисом) страхования страховой премии (части страховой премии) в установленные сроки – с указанной в договоре (полисе) страхования даты оплаты страховой премии (очередного платежа);

в) в случае поступления от Страхователя заявления о замене Выгодоприобретателя, досрочном прекращении договора (полиса) страхования или внесении в него изменений – с даты заявления Страхователя.

г) при возникновении обстоятельств, которые могут повлечь за собой непризнание заявленного Страхователем события страховым случаем, отказ (частичный или полный) в выплате или предусмотренную настоящими Правилами задержку сроков выплаты страхового возмещения (п.10.8 Правил страхования) – с даты, когда Страховщику стал известен факт возникновения указанных обстоятельств. Указанные обязанности Страховщика возникают также в случае, если собственником застрахованного имущества является лизинговая компания, передавшая имущество Страхователю по договору лизинга, а также в иных случаях, предусмотренных договором (полисом) страхования.

7.5. Права получателя страховых услуг в области получения информации

7.5.1. Получателем страховых услуг в целях настоящего раздела является физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

7.5.2. Страховщик обязан предоставлять информацию о расчете суммы страховой выплаты (после принятия решения о страховой выплате) по устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

7.5.3. Страховщик обязан по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, 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 (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

7.5.4. Страховщик обязан в случае отсутствия правовых

оснований для осуществления страховой выплаты (далее – «решение об отказе») в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информировать получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

7.5.5. Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. При наступлении событий, обладающих признаками страхового случая в соответствии с договором страхования, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

8.1.1. незамедлительно принять все возможные и доступные меры:

а) по спасению застрахованного ТС и/или имущества Потерпевших;

б) по защите жизни и здоровья Потерпевших и/или Застрахованных;

в) по уменьшению размера причиненного вреда и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного вреда – при этом Страхователь обязан следовать письменным указаниям Страховщика (если они были сообщены Страхователю) или (при отсутствии письменных указаний) действовать с той степенью добросовестности, как если бы ТС не было застраховано.

8.1.2. не оставлять застрахованное ТС без присмотра (в частности – на неохраваемой стоянке), если оно не способно передвигаться своим ходом или в случае, если ТС получило такие повреждения, в результате которых значительно снизились противоугонные свойства ТС, в частности – при повреждении дверей (в т.ч. замков дверей), остекления ТС (переднего, бокового или заднего стекла, стеклянного элемента крыши или стеклянного люка), капота или иных деталей кузова ТС, в результате которых в салон или в подкапотное пространство ТС могут беспрепятственно проникнуть посторонние лица.

8.1.3. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента обнаружения причиненного вреда (или с момента, когда вред мог и должен был быть обнаружен), обратиться в Компетентные органы, уполномоченные фиксировать и проводить проверки по событию, а также заявить Страховщику любым доступным способом, обеспечивающим фиксацию факта обращения, если иные сроки и/или порядок обращения не предусмотрены договором страхования,

при этом:

8.1.3.1. бремя доказывания невозможности обращения в Компетентные органы и к Страховщику лежит на Страхователе/Выгодоприобретателе;

8.1.3.2. обращение в Компетентные органы при наступлении страховых случаев по рискам «Гидроудар» и «Поломка двигателя из-за некачественного топлива» осуществляется в соответствии с п.8.1.4, 8.1.5 соответственно;

8.1.3.3. данная обязанность не возникает в следующих случаях:

1) если обращение производится по событию, застрахованному в рамках риска «Повреждение, не подтвержденное справками»;

2) по случаю ДТП, оформленному в соответствии со ст.11.1. Закона об ОСАГО.

8.1.4. при наступлении страхового случая по риску «Гидроудар»:

8.1.4.1. в случае, если имели место события, указанные в п.4.1.6.1 Правил страхования – незамедлительно (с места происшествия) обратиться в органы ГИБДД в связи с происшествием и получить первичные документы о ДТП, согласно п.8.1.11.1 Правил страхования.

В случае отказа со стороны ГИБДД направить на место происшествия инспектора, Страхователь обязан зафиксировать время звонка (чтобы впоследствии сообщить это время Страховщику) и незамедлительно сообщить Страховщику о событии по телефону, указанному на сайте Страховщика www.vsk.ru (телефон может быть указан также в страховом полисе или памятке, выданной Страхователю). При этом в случае, если вызов Аварийного комиссара на место происшествия не может быть осуществлен Страховщиком, и он сообщил об этом Страхователю, последний обязан либо самостоятельно вызвать Аварийного комиссара на место события, либо сообщить Страховщику об отсутствии такой возможности. Данная обязанность не распространяется на случаи, связанные с внезапной поломкой двигателя по обстоятельствам, указанным в п.4.1.6.2, 4.1.6.3 Правил страхования;

8.1.4.2. обратиться с письменным заявлением о страховом случае к Страховщику;

8.1.4.3. обратиться на СТОА (по направлению, выданному Страховщиком, в соответствии с п.8.2 Правил страхования или по письменному указанию Страховщика самостоятельно) для дефектовки двигателя ТС и в случае, если возможной причиной поломки двигателя окажется попадание внутрь двигателя воды, выполнить указанные ниже действия;

8.1.4.4. самостоятельно организовать (по письменному указанию Страховщика) и предоставить ТС для проведения независимой экспертизы (НЭ) с целью установления причины поломки двигателя ТС;

8.1.5. при наступлении страхового случая по риску «Поломка двигателя из-за некачественного топлива»:

8.1.5.1. обратиться с заявлением о страховом случае к Страховщику;

8.1.5.2. обратиться на СТОА (по направлению, выданному Страховщиком, в соответствии с п.8.2 Правил страхования или по письменному указанию Страховщика самостоятельно) для дефектовки двигателя ТС и в случае, если возможной причиной поломки двигателя окажется некачественное топливо, выполнить указанные ниже действия;

8.1.5.3. обратиться с претензией к руководству автозаправочной(ых) станции(й) (далее – АЗС), на которой(ых) предположительно была осуществлена заправка некачественным топливом и потребовать передать образец пробы для проведения независимой экспертизы; получить копию претензии к АЗС с отметкой о вручении представителю АЗС;

8.1.5.4. самостоятельно организовать (по письменному указанию Страховщика) и предоставить ТС для проведения независимой экспертизы (НЭ) с целью установления причины поломки двигателя и установления идентичности топлива в топливной системе (двигателе) ТС, пробами топлива, полученным на АЗС, и пробами топлива из бензобака;

8.1.5.5. обратиться в органы МВД по факту причинения вреда имуществу;

8.1.6. при наступлении страхового случая по риску «Несчастный случай» Застрахованный обязан:

8.1.6.1. в течение 24-х часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая;

8.1.6.2. пройти по требованию Страховщика медицинское освидетельствование (в том числе контрольное освидетельствование в Бюро МСЭ).

Заявление о наступлении события

8.1.7. в течение 2-х рабочих дней с момента наступления события подать в офис Страховщика, расположенный в субъекте РФ по месту заявления события (перечень офисов, в которых принимается заявление об урегулировании, представлен на официальном сайте Страховщика www.vsk.ru), письменное заявление по форме, установленной Страховщиком. Если Страхователь/Выгодоприобретатель подключены к услуге дистанционного сервиса и у Страховщика имеется техническая возможность, заявление о наступлении события и выплате страхового возмещения, а также иные документы подаются в электронной форме в порядке, установленном соответствующим Соглашением о дистанционном обслуживании.

8.1.8. Заявление о наступлении события и выплате страхового возмещения по рискам 4.3.1 и 4.3.2 (причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц) может подать непосредственно Потерпевший (выгодоприобретатель) или его наследники.

Документы, подтверждающие факт события

8.1.9. При наличии виновного в умышленном или по неосторожности повреждении (уничтожении) застрахованного ТС лица, получить данные указанного лица либо потребовать от компетентных органов фиксации таких данных в

документах с целью дальнейшего осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам по возмещению вреда.

Бремя доказывания невозможности принятия упомянутых мер лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

Требование по возмещению вреда предъявляется Страховщиком к любому виновному лицу, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя и Лица, преимущественно управляющего ТС.

8.1.10. При подаче Страховщику заявления о наступлении события и выплате страхового возмещения предъявить оригинал и передать копию:

8.1.10.1. документа, удостоверяющего личность – для физического лица. Если заявление подается представителем – документа, удостоверяющего личность представителя, а также надлежащим образом оформленной доверенности на право представления интересов в CAO «ВСК»;

Если Страхователь/Выгодоприобретатель является юридическим лицом, – документа, удостоверяющего личность и надлежащим образом оформленной доверенности на право ведения дел со Страховщиком от лица Страхователя или документов, удостоверяющих право действовать от имени Страхователя без доверенности

8.1.10.2. документа, подтверждающего право владения, пользования ТС: Паспорт ТС и/или Свидетельство о регистрации ТС или гражданско-правовой договор (аренда, лизинг и т.п.) или документа, подтверждающего вступление в наследство;

8.1.10.3. при наступлении события, связанного с движением ТС: диагностическую карту, действующую на день наступления упомянутого события; водительское удостоверение лица, управлявшего ТС.

8.1.11. Для принятия решения о наступлении страхового случая по рискам 4.1.1 – 4.1.6, 4.1.9, 4.1.10 передать оригиналы документов Компетентных органов, позволяющих определить дату, место, время события, обстоятельства события или обнаружения причиненного вреда, перечень и характер поврежденных застрахованного ТС, сведения о виновных. К указанным документам относятся:

8.1.11.1. протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении или постановление (определение) об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении в зависимости от того, какой документ оформлен и выдан ГИБДД при оформлении ДТП сотрудниками ГИБДД, а также акт медицинского освидетельствования Водителя и других участников ДТП на наличие опьянения или об отказе от прохождения медицинского освидетельствования (в случае, если такие акты оформлялись);

Данные документы предоставляются Страхователем также в случае их оформления при обращении за выплатой по риску «Гидроудар», если имели место события, имеющие признаки страхового случая согласно в п.4.1.6.1 Правил страхования.

8.1.11.2. постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела, заключение судебно-медицинской экспертизы – в случае оформления ДТП или происшествия, произошедшего вне Дорог и Прилегающих территорий следственными органами МВД;

8.1.11.3. справку, выданную территориальным органом МВД, об обращении по факту причинения вреда застрахованному имуществу, произошедшего вне Дорог и Прилегающих территорий – при обращении за выплатой по риску «Происшествие вне Дорог»;

8.1.11.4. акт или справка о пожаре, выданная Государственной противопожарной службой Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России) – в случае пожара/взрыва;

8.1.11.5. справка (или иной документ), выданный территориальным органом МЧС России или Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды Министерства природных ресурсов и экологии Российской Федерации (Росгидрометом) – в случае стихийных бедствий или опасных природных явлений;

8.1.11.6. постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела, выданное органом МВД по факту умышленных или по неосторожности действий, установленных/неустановленных Третьих лиц – в случае повреждения (уничтожения) или хищения частей (деталей) застрахованного ТС (ДО) Третьими лицами, а также в случаях, указанных в п.4.1.4.2 Правил страхования;

8.1.11.7. вступившее в законную силу решение суда – если дело об административном правонарушении рассматривалось в судебном порядке, либо вступивший в законную силу приговор суда – в случае передачи уголовного дела в суд;

8.1.11.8. постановление о возбуждении уголовного дела – в случае хищения или угона ТС в соответствии с пп. 4.1.9, 4.1.10 Правил страхования, а также постановление о приобщении к уголовному делу вещественных доказательств: регистрационных документов, ключей, если они не были похищены в момент совершения грабежа, разбоя;

8.1.11.9. постановление о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, выданное органом МВД, по факту причинения телесных повреждений или смерти Застрахованных/Потерпевших и (при наличии) копии постановлений о прекращении (приостановлении) данного уголовного дела и копии решения суда (при передаче дела в суд) – в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) обращается за выплатой по рискам «ГО за вред жизни и здоровью» или «Несчастный случай»;

8.1.11.10. документы, подтверждающие факт утраты трудоспособности либо листок временной нетрудоспособности для работающих Застрахованных, либо документы подтверждающие факт смерти Застрахованного лица и описывающие обстоятельства их наступления (справки и выписки из медицинских учреждений, в которых Застрахованные проходили лечение; больничные листы; копия

направления на МСЭ, акт освидетельствования в Бюро МСЭ; справка об установлении Застрахованному группы инвалидности; свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное органами ЗАГС, медицинское свидетельство о смерти – в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) обращается за выплатой по рискам «ГО за вред жизни и здоровью» или «Несчастный случай»;

8.1.11.11. Предоставление документов, указанных в п.8.1.11.1 – 8.1.11.10 Правил страхования, не требуется, если Страхователь (Выгодоприобретатель) обратился за выплатой страхового возмещения по риску «Повреждение, не подтвержденное справками» или по случаю ДТП, оформленному в соответствии со ст.11.1 Закона об ОСАГО.

8.1.11.12. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая по рискам 4.1.1, 4.1.3, 4.1.4 Правил страхования, произошло на территории, принадлежащей юридическому лицу, включая территорию строительной площадки, карьера или иную территорию вне Дорог и Прилегающих территорий, и при этом отсутствует возможность получения документов из ГИБДД или ОВД в соответствии с пп.8.1.11.1 – 8.1.11.3 Правил страхования по причине отказа со стороны указанных Компетентных органов в выезде на место происшествия или в выдаче указанных документов – предоставить акт служебного расследования обстоятельств события по факту уничтожения или повреждения ТС, подписанный уполномоченным представителем указанного юридического лица, а также талон-уведомление (или иной документ), подтверждающий факт обращения Страхователя в соответствующие Компетентные органы.

Для принятия решения о страховой выплате Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы:

8.1.12. при обращении Страхователя/ Выгодоприобретателя за выплатой по риску «Гидроудар» последние обязанности предоставить:

8.1.12.1. документы, указанные в п.8.1.11.1 Правил страхования – в случае их составления;

8.1.12.2. отчет Аварийного комиссара – в случае его составления на месте события, имеющего признаки страхового случая согласно в п. 4.1.6.1 Правил страхования, при этом порядок вызова Аварийного комиссара осуществляется в соответствии с п.8.1.4.1 Правил страхования;

8.1.12.3. отчет и заключение НЭ о причинах поломки двигателя – в случае самостоятельной организации и проведения НЭ Страхователем (Выгодоприобретателем);

8.1.12.4. документы, подтверждающие расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на дефектовку двигателя на СТОА и на организацию и проведение НЭ – в случае их самостоятельной организации и проведения Страхователем (Выгодоприобретателем);

8.1.13. при обращении Страхователя/ Выгодоприобретателя за выплатой по риску «Поломка двигателя из-за некачественного топлива» последний обязан предоставить:

8.1.13.1. справку или заверенную органом МВД копию по-

становления о возбуждения (отказе в возбуждении) уголовного дела или талон-уведомление по факту обращения;

8.1.13.2. чек и (или) иные документы, подтверждающие приобретение топлива на соответствующей АЗС;

8.1.13.3. копию претензии на АЗС с отметкой о вручении представителю АЗС;

8.1.13.4. отчет и заключение НЭ о причинах поломки двигателя и о соответствии проб топлива из двигателя, бензобака и АЗС – в случае самостоятельной организации и проведения НЭ Страхователем (Выгодоприобретателем);

8.1.13.5. документы, подтверждающие расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на дефектовку двигателя на СТОА и на организацию и проведение НЭ – в случае их самостоятельной организации и проведения Страхователем (Выгодоприобретателем);

8.1.14. При обращении за выплатой страхового возмещения по договору страхования, заключенному в рамках настоящих Правил, по случаю ДТП, оформленному в соответствии со ст.11.1. Закона об ОСАГО выполнить требования, предусмотренные указанной статьей Закона (в редакции, действующей на момент заключения соответствующего договора ОСАГО Страхователем) в части оформления ДТП, при этом обязанность Страхователя уведомить Страховщика ОСАГО наступает только в том случае, если Страхователь является виновником ДТП.

8.1.15. В случае обнаружения похищенного имущества после получения Страхователем страхового возмещения, последний обязан в срок, установленный соглашением, заключенным в соответствии с п.9.27.1 настоящих Правил страхования, но не позднее одного месяца с даты получения им письменного уведомления (сообщения) из Компетентных органов об обнаружении похищенного застрахованного имущества, совершить одно из указанных действий:

8.1.15.1. либо, в соответствии с нормами УПК РФ, принять все необходимые действия, направленные на возврат найденного имущества, а после возврата, если регистрация ТС была приостановлена – восстановить его регистрацию;

8.1.15.2. либо выдать на указанных Страховщиком лиц нотариальную доверенность на право представления интересов Страхователя в Компетентных органах и осуществление действий, указанных в пункте 8.1.15.1 настоящих Правил;

В случае отказа произвести одно из указанных в пп.8.1.15.1, 8.1.15.2 действий Страхователь обязан вернуть Страховщику сумму страховой выплаты в течение 5 (пяти) рабочих дней.

8.1.16. При возникновении расходов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, связанных с наступлением страхового случая, Страхователь обязан также предоставить документы, подтверждающие их оплату:

а) по эвакуации ТС с указанием маршрута и расстояния перевозки;

б) по проведению независимой экспертизы (НЭ) с указани-

ем объекта экспертизы – в том числе при обращении за выплатой по событиям, имеющим признаки страхового случая по рискам «Гидроудар» и «Поломка двигателя из-за некачественного топлива», и выполнению обязанностей, предусмотренных п.8.1.4, 8.1.5 соответственно

в) по уменьшению размера причиненного вреда и устранению причин, способствовавших возникновению дополнительного вреда.

г) по предоставлению услуг Аварийного комиссара (не являющегося партнером Страховщика) на месте события с указанием перечня оказанных услуг – данные расходы компенсируются только по риску «Гидроудар» при выполнении Страхователем обязанностей, предусмотренных п.8.1.4;

д) на проведение дефектовки на СТОА с указанием перечня работ – в случае самостоятельного проведения дефектовки Страхователем/ Выгодоприобретателем при обращении за выплатой по событиям, имеющим признаки страхового случая по рискам «Гидроудар» и «Поломка двигателя из-за некачественного топлива» и выполнению обязанностей, предусмотренных п.8.1.4, 8.1.5 соответственно;

8.1.17. передать Страховщику в случае хищения ТС:

а) действующее свидетельство о регистрации ТС и паспорт ТС или документ, его заменяющий, а в случае электронного паспорта транспортного средства (ЭПТС) – выписка из ЭПТС;

б) все комплекты:

- оригинальных ключей похищенного ТС;
- брелоков управления электронной противоугонной сигнализацией, установленной на ТС.

Данная обязанность Страхователя не распространяется на случаи, когда паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС и иные указанные документы были похищены вместе с застрахованным имуществом в результате грабежа или разбойного нападения либо приобщены к материалам уголовного дела, а также в случае, когда какие-либо из указанных документов находятся у залогодержателя. В этом случае Страхователь обязан предоставить документы Компетентных органов, подтверждающие факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) с заявлением об их утрате (хищении) или копии документов, приобщенных к материалам уголовного дела (либо копии документов, находящихся у залогодержателя), заверенные подписью и печатью Компетентных органов (залогодержателя).

Осмотр поврежденного ТС Страхователя/Выгодоприобретателя или иного имущества Выгодоприобретателя

8.1.18. Страхователь/Выгодоприобретатель/Потерпевший, заявившие Страховщику о выплате страхового возмещения, обязаны представить эксперту Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика в срок и по адресу, указанному Страховщиком (представителем Страховщика), для осмотра: поврежденное застрахованное имущество – до начала его восстановления; либо остатки уничтоженного застрахованного имущества – до их продажи или утилизации.

Осмотр ТС производится в следующем порядке:

8.1.18.1. если ТС не утратило способность к передвижению и эксплуатация ТС в поврежденном состоянии не запрещена ПДД и при этом ТС находится на расстоянии, не превышающем 100 км от ближайшего офиса ВСК или места нахождения Эксперта-осмотрщика (см.п.2.1.52 Правил Страхования), Страхователь обязан предоставить ТС на осмотр в место, указанное Страховщиком в согласованное со Страховщиком время. При нарушении Страховщиком договоренностей о месте и времени проведения осмотра без предварительного (не менее, чем за 2 часа) уведомления им Страхователя, либо в случае направления Эксперта-осмотрщика, не имеющего надлежащим образом оформленной доверенности на проведение осмотра со стороны Страхователя, Страхователь вправе провести осмотр ТС самостоятельно, оплатив услуги независимой экспертной организации, расходы на которые Страховщик обязан компенсировать при выплате страхового возмещения. Если же осмотр не был произведен в назначенном месте и время по вине Страхователя, то Стороны могут договориться произвести осмотр в другое время в месте, указанном Страховщиком, при этом такая возможность предоставляется Страхователю не более двух раз;

8.1.18.2. В иных, не указанных в п.8.1.18.1 случаях, осмотр ТС производится по договоренности сторон одним из указанных ниже способов:

1) по месту, указанному Страхователем в согласованное со Страховщиком время. Последствия нарушения договоренностей о времени и месте проведения осмотра со стороны Страховщика аналогичны пункту 8.1.18.1 настоящих Правил, если же договоренности были нарушены по вине Страхователя, то по требованию Страховщика Страхователь обязан оплатить неустойку в размере 10% от величины причиненного ТС ущерба (данная сумма может быть удержана Страховщиком при выплате страхового возмещения);

2) на ближайшем к месту нахождения ТС согласованном сторонами СТОА, при этом расходы на эвакуацию ТС, эксплуатация которого в поврежденном состоянии невозможна или запрещена ПДД, возмещаются Страховщиком;

3) проведении дистанционного осмотра по фото-, видеоматериалам, фиксирующим повреждения ТС, предоставленным Страхователем любым согласованным в договоре способом, в том числе путем передачи через электронные каналы связи (, Мобильное приложение или Личный кабинет на веб-сайте Страховщика).

8.1.18.3. В любом случае, если состояние ТС которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, осмотр ТС должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

8.1.19. После восстановительного ремонта поврежденного застрахованного имущества (ТС и/или ДО) – предъявить его для повторного осмотра эксперту Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика.

Если ремонт застрахованного имущества произведен в ре-

монтной организации, рекомендованной Страховщиком, и выплата производилась на банковский счет этой ремонтной организации, предъявление восстановленного упомянутого имущества для повторного осмотра не требуется.

При повторном осмотре восстановленного застрахованного имущества эксперт (уполномоченный представитель) Страховщика составляет Акт дополнительного осмотра, в котором фиксирует все имеющиеся на момент проведения осмотра повреждения ТС и указывает дату проведения осмотра.

8.1.20. Письменно согласовать (в том числе через электронные каналы связи: Мобильное приложение или Личный кабинет на веб-сайте Страховщика) со Страховщиком до начала восстановительного ремонта ТС объем ремонтных работ в случае, если выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме компенсацией расходов Страхователя на ремонт в выбранной им ремонтной организации (на СТОА) в соответствии с п.9.2.2 Правил страхования.

8.1.21. Передать Страховщику поврежденные съемные детали (узлы, агрегаты) застрахованного имущества или возместить их стоимость после выплаты страхового возмещения по ним, а также пригласить представителей Страховщика на демонтаж указанных поврежденных деталей (узлов, агрегатов), при наличии требований Страховщика, предусмотренных п.7.3.21 Правил страхования.

8.1.22. Если в процессе ремонта поврежденного ТС на СТОА (кроме случаев направления на СТОА Страховщиком) будут обнаружены повреждения, которые могут иметь отношение к заявленному событию, но не указанные в Акте осмотра поврежденного имущества, составленном экспертом Страховщика или уполномоченным представителем Страховщика в соответствии с п.8.1.18 Правил страхования (далее по тексту – «скрытые повреждения»), Страхователь обязан до момента их устранения:

а) незамедлительно сообщить об этом Страховщику (в том числе по телеграфной или факсимильной связи, или иными способами, обеспечивающими фиксирование текста, даты сообщения и ФИО отправителя), указав номер полиса, государственный регистрационный знак ТС, контактный телефон, адрес, по которому находится ТС, и перечень выявленных скрытых повреждений.

б) приостановить ремонтные работы до письменного согласования (но не более чем на 10 рабочих дней с момента уведомления Страховщика об обнаружении скрытых дефектов) включения в смету (калькуляцию) затрат или заказ-наряд расходов, связанных с устранением скрытых повреждений;

8.1.23. В случаях причинения вреда Потерпевшим по риску «Гражданская ответственность за вред жизни и здоровью» или «Гражданская ответственность за вред имуществу» Страхователь также обязан:

а) уведомить Страховщика о любых требованиях третьих лиц по возмещению причиненного вреда в рамках указанных р исков, в том числе, подаче претензии/иска, дозна-

нии и/или расследовании, имеющих (или могущих иметь) отношение к причинению вреда;

б) при получении письменного требования потерпевшего о возмещении вреда в срок не позднее 48-ми часов со дня получения направить в адрес Страховщика копию Требования и приложенных к нему документов;

в) сотрудничать со Страховщиком в расследовании обстоятельств события, вызвавшего причинение вреда, или в защите интересов (как Страхователя, так и Страховщика), связанных с урегулированием Требования.

8.1.23.1 В течение пяти дней письменно уведомить Страховщика. Уведомление о наступлении страхового случая должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи либо вручено представителем Страховщика.

В уведомление о наступлении страхового случая, в обязательном порядке указывается:

- а) дата, время и место наступления страхового случая;
- б) обстоятельства, характер повреждений имущества;
- в) фамилия, имя, отчество Страхователя (Заявителя);
- г) номер договора страхования, марку и гос. номер ТС виновника ДТП;
- д) фамилия, имя, отчество потерпевших лиц;
- е) марка и гос. номер ТС, в случае повреждения имущества, находящегося в ТС, указать наименование и идентификационный (серийный) номер поврежденного данного имущества.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден соответствующим письменным документом.

В течение пяти рабочих дней, предоставить поврежденное имущество на осмотр, по адресу, указанному Страховщиком, с целью определения характера, объема полученных повреждений, а также их относимости к событию, обладающему признаками страхового случая, до проведения ремонтно-восстановительных работ.

В течение пяти рабочих дней письменно уведомить потерпевших лиц об имеющемся полисе ГО, а в случае обращения потерпевших лиц к Страховщику за выплатой страхового возмещения об обязанности предоставления потерпевшим лицам поврежденного имущества на осмотр Страховщику до проведения ремонтно-восстановительных работ.

8.1.23.2. Потерпевший, непосредственно обратившийся к Страховщику за выплатой страхового возмещения, обязан представить поврежденное имущество, до проведения ремонтно-восстановительных работ, для осмотра в срок и по адресу, указанному Страховщиком, с целью определения характера, объема полученных повреждений имуществу, а также их относимости к событию, обладающему признаками страхового случая.

8.1.23.2.1. В случае невозможности предоставления на осмотр поврежденного ТС или его остатков при условии отсутствия технической возможности его передвижения, Страховщик и Страхователь (заявитель) согласуют дату,

место и время выездного осмотра по месту нахождения поврежденного ТС или его остатков.

Если инициатором проведения осмотра является заявитель, то в адрес страховщика направляется уведомление о выездном осмотре не позднее пяти рабочих дней до даты планируемого осмотра.

8.1.23.3. В случае невыполнения Страхователем, Выгодоприобретателем, Собственником ТС, (заявителем) и иными лицами обязательств, предусмотренных пунктом 8.1.23.1 и 8.1.23.2 Правил страхования, если это невыполнение впоследствии привело к невозможности достоверно оценить размер ущерба и обстоятельства происшествия, Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения, при этом вся ответственность возлагается на Страхователя и Выгодоприобретателя (заявителя).

8.1.24. Обязанности Страхователя, вытекающие из договора страхования и Правил страхования в равной степени распространяются на Выгодоприобретателя, Застрахованных, а также Владельцев ТС, которым Страхователь передал Застрахованное ТС по договору аренды, лизинга, или ином законном основании. Невыполнение упомянутыми лицами обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

8.1.25. Права и обязанности Страхователя (выгодоприобретателя) по договору не могут быть переданы (цессия, перевод долга) кому бы то ни было без письменного согласия Страховщика, при условии не денежного исполнения (натуральная форма страхового возмещения). При этом неполучение письменного ответа от Страховщика не свидетельствует о его согласии на переход прав и обязанностей по договору.

8.1.26. В случаях смерти, признания недееспособным Страхователя - физического лица или ликвидации либо реорганизации (слияния, разделения, выделения, присоединения, преобразования) Страхователя - юридического лица, права и обязанности Страхователя по договору страхования переходят к лицу, являющемуся наследником (опекуном) или правопреемником Страхователя – при условии определения упомянутого лица в установленном законом порядке.

8.2. При поступлении заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи с событиями, имеющими признаки страхового случая по рискам «Гидроудар» и «Поломка двигателя из-за некачественного топлива», Страховщик с целью установления факта и причин наступления страховых случаев по указанным рискам самостоятельно организует и оплачивает проведение НЗ и дефектовки ТС на СТОА, при наличии договоров с соответствующими организациями в регионе нахождения поврежденного ТС, при этом Страхователь/ Выгодоприобретатель освобождается от обязанностей, предусмотренных пунктами 8.1.4.3, 8.1.4.4, 8.1.5.2, 8.1.5.4 Правил страхования. При отсутствии у Страховщика соответствующей возможности по проведению дефектовки или НЗ в регионе нахождения поврежденного ТС, Страхователь / Выгодоприобретатель

обязан провести их самостоятельно в соответствии с указанными выше пунктами Правил страхования.

В случае организации и проведения дефектовки на СТОА и НЭ Страховщиком и непризнания впоследствии произошедшего события страховым случаем, Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан оплатить Страховщику произведенные им расходы на проведение НЭ и дефектовки ТС на СТОА на основании выставленных им счетов и подтверждающих документов.

8.3. Если Договором страхования предусмотрена выплата страхового возмещения в денежной форме в безналичном порядке, то лицо, обратившееся за страховой выплатой, обязано предоставить Страховщику банковские реквизиты лица, имеющего право на получение страхового возмещения, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке. До предоставления таких реквизитов течение срока, предусмотренного для выплаты, не начинается.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Форма страхового возмещения

9.1. Условиями договора страхования может быть предусмотрена одна или несколько форм страхового возмещения: денежная, натуральная путем организации и оплаты ремонта по направлению Страховщика.

Право выбора формы страхового возмещения из указанных в настоящих Правилах страхования принадлежит Страховщику, если иное не установлено Договором страхования.

9.2. По рискам, указанным в п.п. 4.1.1 – 4.1.8 Правил страхования, договором страхования могут быть предусмотрены следующие (одна или несколько) формы страхового возмещения:

9.2.1. натуральная путем организации и оплаты ремонта по направлению страховщика:

9.2.1.1. на СТОА Дилера, если ТС находится на момент письменного обращения по страховому случаю к Страховщику находилось на гарантии завода-изготовителя. Не считается гарантией завода-изготовителя дополнительная гарантия, выданная Дилером;

9.2.1.2. на СТОА мультисервиса;

9.2.2. денежная путем компенсации расходов Страхователя/ Выгодоприобретателя на самостоятельное организованное им восстановительный ремонт:

9.2.2.1. на СТОА Дилера, если ТС находится на гарантии завода-изготовителя. Не считается гарантией завода-изготовителя дополнительная гарантия, выданная Дилером;

9.2.2.2. на СТОА, осуществляющем ремонт ТС марки и модели застрахованного ТС (мультисервис);

9.2.3. денежная, с расчетом стоимости восстановительного ремонта ТС:

9.2.3.1. на основании экспертного заключения, подготовленного экспертной организацией по заказу Страховщика, в соответствии с ЕМР без учета износа комплектующих

изделий (деталей, узлов и агрегатов) застрахованного ТС и с учетом особенностей расчета стоимости восстановительного ремонта согласно п.9.15 настоящих Правил.

9.2.3.2. на основании экспертного заключения, подготовленного экспертной организацией по заказу Страховщика, в соответствии с ЕМР с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов) застрахованного ТС и с учетом особенностей расчета стоимости восстановительного ремонта согласно п.9.16 настоящих Правил.

9.2.4. денежная, с расчетом стоимости восстановления имущества по рыночным расценкам.

9.3. Договором страхования могут быть предусмотрены разные формы выплаты, указанные в пп.9.2.1 – 9.2.4 настоящих Правил, при этом договором может быть установлено, что выбор формы выплаты определяется Страхователем.

9.4. Если договором страхования не была предусмотрена ни одна из указанных в пп.9.2.1 – 9.2.4 Правил форм выплаты, считается, что договор заключен на условия выплаты в соответствии с п. 9.2.1 Правил страхования.

9.5. В случае, если договором страхования предусмотрена указанная в п. 9.2.2 Правил форма выплаты:

9.5.1. Страхователь обязан до начала ремонта на выбранном им СТОА согласовать со Страховщиком объем ремонтных работ путем предоставления Страховщику составленных указанной СТОА сметы затрат или предварительного заказа-наряда на восстановление поврежденного ТС, включающих:

- 1) раздельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т.д.);
- 2) наименование проведенных технологических операций;
- 3) нормы времени в нормо-часах по каждой операции;
- 4) стоимость нормо-часа;
- 5) количество использованных материалов в единицах их измерения;
- 6) стоимость материалов;
- 7) перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, их каталожный номер и стоимость каждой детали;
- 8) общая стоимость работ;

9.5.2. Если Страхователь не выполнит обязанность, предусмотренную п.9.5.1 настоящих Правил, расчет стоимости восстановительного ремонта осуществляется в соответствии с п.9.2.3.1 настоящих Правил.

9.6. Если по договору страхования была предусмотрена форма выплаты, указанная в п.9.2.1 Правил страхования, но Страхователь потребовал произвести выплату деньгами, в том числе, когда такое требование связано с отказом Страхователя произвести доплату в размере установленной по договору франшизы Страховщику или на СТОА, на которое Страховщик выдал направление, расчет стоимости восстановительного ремонта осуществляется в соответствии с п.9.2.3.2 настоящих Правил.

9.7. Выплата страхового возмещения при наступлении Полной гибели осуществляется в денежной форме, при

этом в случае, если ТС, имеющее признаки Полной гибели, подлежит восстановлению, расчет стоимости восстановительного ремонта ТС в целях определения факта наступления Полной гибели осуществляется одним из указанных ниже способов в зависимости от формы выплаты, предусмотренной договором страхования:

9.7.1. если договором страхования предусмотрена одна из форм выплат, указанных в пп.9.2.1, 9.2.2 настоящих Правил – на основании сметы (калькуляции) затрат на восстановление поврежденного ТС, составленной на ответственном СТОА, либо на основании оценки размера ущерба составленной независимой экспертизой по запросу Страховщика.

9.7.2. если договором страхования предусмотрен один из указанных пунктов 9.2.3.1, 9.2.3.2 Правил страхования вариантов денежной формы выплаты – на основании экспертного заключения, составленного по ЕМР в соответствии с указанными пунктами;

9.8. По рискам в соответствии с пунктами 4.1.9, 4.1.10, 4.3, 4.4 Правил страхования предусмотрена денежная форма выплаты.

9.9. Форма выплаты страхового возмещения определяется в договоре страхования и не может быть изменена в одностороннем порядке, за исключением случаев, прямо предусмотренных настоящими Правилами.

9.10. Форма выплаты страхового возмещения может быть изменена по соглашению сторон в период действия договора страхования, в т.ч. и после наступления страхового случая. Соглашение сторон в таком случае считается в том числе любая переписка сторон (документарная, электронная, в т.ч. – через Мобильное приложение или Личный кабинет на веб-сайте Страховщика), из которой явствует предложение об изменении способа выплаты страхового возмещения и согласие на такое изменение.

Способ выплаты страхового возмещения

9.11. Выплата страхового возмещения в денежной форме производится безналичным расчетом на счет, банковскую карту Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного или в кассе по адресу г. Москва, ул. Островная д. 4, либо – по указанию Страхователя – на расчетный счет организации, производившей ремонт застрахованного ТС.

9.12. Выплата страхового возмещения путем организации и оплаты ремонта по направлению Страховщика производится безналичным расчетом путем оплаты счета СТОА, производившего ремонт застрахованного ТС.

Расчет стоимости восстановительного ремонта

9.13. Стоимость восстановительного ремонта ТС, поврежденного в результате страховых случаев по рискам, указанным в пп. 4.1.1 – 4.1.8 Правил страхования, включает:

- 1) стоимость ремонтно-восстановительных работ, в том числе работ по окраске, контролю, диагностике и регулировке, сопутствующих работ;
- 2) стоимость используемых в процессе восстановления транспортного средства комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов);

3) стоимость расходных материалов, включая лакокрасочные и горюче-смазочные материалы;

9.14. Расчет стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС по договорам, предусматривающим одну из указанных в пп. 9.2.1, 9.2.2 форм выплаты, если иное прямо не предусмотрено договором страхования, производится с учетом указанных ниже условий:

9.14.1. в случае ремонта на СТОА Дилера – стоимость запасных частей, заменяемых в процессе ремонта определяются исходя из стоимости оригинальных запасных частей; при отсутствии таковых в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС, стороны могут договориться об использовании неоригинальных запасных частей;

9.14.2. при ремонте на СТОА мультисервиса – стоимость запасных частей, заменяемых в процессе ремонта определяются исходя из стоимости неоригинальных запасных частей; при отсутствии таковых в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС, стороны могут договориться об использовании оригинальных запасных частей;

9.14.3. стоимость ремонтно-восстановительных работ и расходных материалов определяется:

9.14.3.1. при ремонте на СТОА по направлению Страховщика – в соответствии с условиями договора, заключенного между Страховщиком и соответствующим СТОА;

9.14.3.2. при ремонте на СТОА, выбранной Страхователем, с которым у Страховщика нет договора на оказание услуг ремонта – в соответствии с действующими розничными ценами данного СТОА;

9.14.4. стоимость заменяемых комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов) определяется без учета износа («новое за старое»);

9.14.5. объем и стоимость ремонтно-восстановительных работ определяются с использованием методики, утвержденной организацией-производителем ТС.

9.15. Расчет стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС по договорам, предусматривающий указанный в п. 9.2.3.1 вариант денежной формы выплаты, если иное прямо не предусмотрено договором страхования, производится с учетом указанных ниже условий:

9.15.1. стоимость запасных частей, заменяемых в процессе ремонта, определяется:

9.15.1.1. исходя из среднерыночной стоимости оригинальных запасных частей, сложившихся в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС – если ТС на момент письменного обращения по страховому случаю к Страховщику находилось на гарантии завода-изготовителя (не считается гарантией завода-изготовителя дополнительная гарантия, выданная Дилером);

9.15.1.2. исходя из среднерыночной стоимости неоригинальных запасных частей, сложившихся в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС – для ТС, снятых с гарантии завода-изготовителя.

9.15.2. стоимость заменяемых комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов) определяется без учета износа («новое за старое»);

9.15.3. стоимость ремонтно-восстановительных работ и расходных материалов определяется исходя из средних цен, сложившихся в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС, с которыми у Страховщика заключены договоры на оказание услуг ремонта:

9.15.3.1. **СТОА Дилера** – если ТС на момент письменного обращения по страховому случаю к Страховщику находилось на **гарантии завода-изготовителя** (не считается гарантией завода-изготовителя дополнительная гарантия, выданная Дилером);

9.15.3.2. **СТОА мультисервиса** – для ТС, снятых с **гарантии завода-изготовителя**.

9.15.4. Объем и стоимость ремонтно-восстановительных работ определяются с использованием методики, утвержденной организацией-производителем ТС.

9.16. Расчет стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС по договорам, предусматривающий указанный в п.9.2.3.2 вариант денежной формы выплаты, если иное прямо не предусмотрено договором страхования, производится с учетом указанных ниже условий:

9.16.1. стоимость запасных частей, заменяемых в процессе ремонта, определяется исходя из минимальной стоимости **неоригинальных** запасных частей, сложившихся в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС, независимо от наличия действующей гарантии завода-изготовителя;

9.16.2. стоимость заменяемых комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов) определяется с учетом износа («старое за старое»);

9.16.3. стоимость ремонтно-восстановительных работ и расходных материалов определяется исходя из минимальных цен, сложившихся в регионе, где производился или будет производиться ремонт застрахованного ТС, **на СТОА мультисервиса**, с которыми у Страховщика заключены договоры на оказание услуг ремонта, независимо от наличия действующей гарантии завода-изготовителя;

9.16.4. объем и стоимость ремонтно-восстановительных работ определяются с использованием методики, утвержденной организацией-производителем ТС.

9.17. В случае Полной гибели, стоимость остатков ТС, пригодных к использованию, определяется как максимальное предложение, полученное от покупателя на основании результатов электронных торгов, проводимых по заказу Страховщика согласно пп.5.3, 5.4 ЕМР;

Размер страхового возмещения

9.18. Размер страхового возмещения по страховому случаю с учетом пп.9.11 – 9.12 Правил страхования определяется исходя из:

9.18.1. стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС, определенной в соответствии с пунктами 9.13

и 9.14 настоящих Правил, за исключением случаев Полной гибели;

9.18.2. страховой суммы и наличия волеизъявления собственника ТС о передаче прав на него страховщику по случаю Полной гибели;

9.18.3. стоимости дополнительных затрат Страхователя/Выгодоприобретателя в соответствии с п.8.1.16 Правил страхования;

9.18.4. наличия в договоре страхования условия о франшизе;

9.18.5. наличия в договоре страхования условия о неполном имущественном страховании.

9.19. В любом случае общий размер страхового возмещения не может превысить страховую сумму по договору страхования, а в случае обращения в порядке ст. 11.1. Закона об ОСАГО (оформление ДТП без участия уполномоченных органов) – лимиты, установленные редакцией Закона об ОСАГО, действующей на момент наступления заявленного события.

9.20. Вне зависимости от того, установлена по договору агрегатная (снижаемая) либо неагрегатная (неснижаемая) страховая сумма, в случае, если по нескольким одновременно заявленным страховым случаям совокупный объем повреждений свидетельствует о Полной гибели ТС, выплата страхового возмещения производится по формуле, предусмотренной для случая Полной гибели ТС.

9.21. В состав (размер) страховой выплаты включаются дополнительные расходы Страхователя/Выгодоприобретателя:

9.21.1. на эвакуацию ТС, отвечающие следующим в совокупности условиям:

9.21.1.1. затраты понесены в результате признанного Страховщиком страхового случая;

9.21.1.2. ТС не может передвигаться своим ходом либо его передвижение запрещено ПДД;

9.21.1.3. эвакуация производится с места происшествия до места стоянки, хранения или ремонта, в пределах лимитов, указанных в п. 9.21.1.4 настоящих Правил;

9.21.1.4. максимальный лимит возмещения расходов по эвакуации составляет: не более 5000 руб. – для ТС категории А или В, 15 000 руб. – для ТС иных категорий.

9.21.2. на проведение независимой экспертизы ТС, отвечающие следующим в совокупности условиям:

9.21.2.1. независимая экспертиза проводится в результате признанного Страховщиком страхового случая;

9.21.2.2. максимальный лимит возмещения расходов на проведение независимой экспертизы для оценки стоимости ремонта: не более 10 000 руб. – для любых категорий ТС.

9.22. В размер (состав) страхового возмещения, вне зависимости от применяемой формулы расчета, не включаются:

9.22.1. затраты на восстановление повреждений, полученных не в результате страхового случая;

9.22.2. иные затраты, произведенные в ходе восстановительного ремонта, чем затраты на приобретение запасных

частей, производство ремонтных работ и окраску, на расходные материалы, необходимые для устранения повреждений, указанных в акте осмотра ТС Страховщиком или его уполномоченным представителем; в случае ремонта на СТОА по направлению Страховщика – не возмещаются затраты, не указанные в предварительном заказе-наряде, Акте дефектовки, согласованных Страховщиком и указанным СТОА;

9.22.3. затраты на восстановительный ремонт повреждений ТС, указанных в Акте предстрахового или дополнительного осмотра, если до наступления страхового случая, по которому производится урегулирование, Страхователь/Выгодоприобретатель не представил Страховщику доказательства устранения таких повреждений;

9.22.4. затраты на восстановительный ремонт повреждений ТС, заявленных по предыдущим страховым случаям, если до наступления страхового случая, по которому производится урегулирование, Страхователь/Выгодоприобретатель не представил Страховщику доказательства устранения таких повреждений. Условие не применяется, если ТС отремонтировано на СТОА по направлению Страховщика;

9.22.5. исключения, установленные п.4.8 Правил страхования;

9.22.6. сумма ущерба, возмещенная лицом, ответственным за причинение вреда. К указанным случаям, в том числе, относятся случаи прекращения уголовного дела в связи с примирением сторон;

9.22.7. сумма ущерба, взысканная с лица, ответственного за причинение вреда и установленная вступившим в законную силу решением или приговором суда.

Формулы расчета страхового возмещения

9.23. **По рискам по пп. 4.1.1 - 4.1.8 Правил страхования при повреждении ТС, кроме случаев Полной гибели ТС при полном имущественном страховании:**
 $Стр.возм=(Свр+Рд) - \Phi$, где
Стр.возм – сумма страхового возмещения;
Свр – стоимость восстановительного ремонта;
Рд – дополнительные расходы Страхователя/Выгодоприобретателя,
 Φ – франшиза по договору, при наступлении соответствующего страхового случая.

9.24. **По рискам по пп. 4.1.1 - 4.1.8 Правил страхования при повреждении ТС, кроме случаев Полной гибели ТС при неполном имущественном страховании :**
 $Стр.возм=(Свр * К + Рд) - \Phi$, где
Стр.возм – сумма страхового возмещения;
Свр – стоимость восстановительного ремонта;
К – коэффициент пропорциональности, установленный, в соответствии с п. 5.6 Правил страхования ($K = 1$ в случае, если применяется условие «непропорциональная выплата» в соответствии 5.7 Правил страхования);
Рд – дополнительные расходы Страхователя/ Выгодоприобретателя;
 Φ – франшиза по договору, при наступлении соответствующего страхового случая.

ющего страхового случая.

9.25. **По рискам по пп. 4.1.1 - 4.1.8 Правил страхования при Полной гибели ТС при полном имущественном страховании:**
 $Стр.возм = С.С. - Сготс - \Phi$, где
Стр.возм – сумма страхового возмещения;
С.С. – страховая сумма по застрахованному риску на дату наступления страхового случая;
Сготс – стоимость остатков, пригодных к использованию;
 Φ – франшиза по договору, при наступлении соответствующего страхового случая.

Стоимость годных остатков не вычитается из суммы страхового возмещения, если Собственник ТС отказался от права на ТС в пользу Страховщика.

9.26. **По рискам по пп. 4.1.1 - 4.1.8 Правил страхования при Полной гибели ТС при не полном имущественном страховании:**
 $Стр.возм = \min(С.С.; (Ср.с. - Сготс)*К) - \Phi$, где
Стр.возм – сумма страхового возмещения;
С.С. – страховая сумма по застрахованному риску на дату наступления страхового случая;
Ср.с. – рыночная стоимость ТС на дату наступления страхового случая;
Сготс – стоимость остатков, пригодных к использованию;
К – коэффициент пропорциональности, установленный в соответствии с п.5.6 Правил страхования ($K = 1$ в случае, если применяется условие «непропорциональная выплата» в соответствии 5.7 Правил страхования)
 Φ – франшиза по договору, при наступлении соответствующего страхового случая, либо, если Собственник ТС отказался от права на ТС в пользу Страховщика:
 $Стр.возм = С.С. - \Phi$, где
Стр.возм – сумма страхового возмещения;
С.С. – страховая сумма по застрахованному риску на дату наступления страхового случая;
 Φ – франшиза по договору при наступлении соответствующего страхового случая.

9.27. **По рискам по пп.4.1.9, 4.1.10 Правил страхования при хищении ТС:**
 $Стр.возм = С.С. - \Phi$, где
Стр.возм – сумма страхового возмещения;
С.С. – страховая сумма по застрахованному риску на дату наступления страхового случая;
 Φ – франшиза по договору, при наступлении соответствующего страхового случая.

9.27.1. Для принятия решения о судьбе ТС, которое может быть обнаружено и возвращено Собственнику застрахованного ТС после выплаты страхового возмещения, Страховщик и Собственник ТС (Страхователь/Выгодоприобретатель), до выплаты страхового возмещения могут заключить Абандон, которым Собственник ТС выбирает один из вариантов:
– либо отказаться от застрахованного имущества в пользу Страховщика (лица, указанного Страховщиком), совер-

шив к указанному в соглашении сроку за свой счет все необходимые действия по передаче Страховщику (лицу, указанному Страховщиком) прав собственности на застрахованное имущество, включая, если это необходимо, восстановление регистрационного учета;

- либо вернуть до истечения указанного в соглашении срока Страховщику сумму страхового возмещения с оставлением ТС в своем распоряжении.

9.27.2. При обнаружении застрахованного ТС до признания события страховым случаем и/или выплаты страхового возмещения, выплата страхового возмещения производится по рискам пп. 4.1.1 – 4.1.8 Правил страхования по формулам в соответствии с п. 9.23 – 9.26

9.28. По риску по пп. 4.3.2 Правил страхования в случае повреждения имущества –ТС

Стр.возм = (Свр+ Рд) – Ф – Ф2, где

Стр.возм – сумма страхового возмещения;

Свр – стоимость восстановительного ремонта, определенная в соответствии с п.9.2.3.2 правил;

Рд – дополнительные расходы Выгодоприобретателя,

Ф – франшиза по условиям договора страхования

Ф2 – безусловная франшиза по п.9.30 настоящих Правил либо при Полной гибели ТС

Стр.возм = Ср.с. – Сготс – Ф – Ф2, где

Стр.возм – сумма страхового возмещения;

Ср.с. – рыночная стоимость ТС;

Сготс – стоимость остатков, пригодных к использованию, определенная в соответствии с п. 9.2.3.1;

Ф – франшиза по условиям договора страхования

Ф2 – безусловная франшиза по п.9.30 настоящих Правил

9.29. По риску по пп. 4.3.2 Правил страхования в случае повреждения иного имущества, кроме ТС:

Стр.возм = (Свр + Рд) – Ф – Ф2, где

Стр.возм – сумма страхового возмещения;

Свр – стоимость восстановительного ремонта имущества, определенная в соответствии с п.9.2.4 настоящих Правил;

Рд – дополнительные расходы Выгодоприобретателя;

Ф – франшиза по условиям договора страхования

Ф2 – безусловная франшиза по п.9.30 настоящих Правил либо при Полной гибели имущества

Стр.возм = Ср.с. – Сгои – Ф – Ф2, где

Стр.возм – сумма страхового возмещения;

Ср.с. – рыночная стоимость имущества;

Сгои – стоимость остатков имущества, пригодных к использованию, определенная в соответствии с п.9.2.4 настоящих Правил;

Ф – франшиза по условиям договора страхования

Ф2 – безусловная франшиза по п.9.30 настоящих Правил

9.30. Безусловная франшиза в соответствии с пп.9.28, 9.29 Правил страхования устанавливается в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого Потерпевшего, в размере страховой суммы, предусмотренной Законом об ОСАГО на дату наступления события в отношении причинения вреда имуществу каждого Потерпевшего.

9.31. По риску по пп.4.3.1 Правил страхования при

причинении вреда жизни выгодоприобретателя формула включает расходы, предусмотренные главой 59 ГК РФ: Стр.возм = Р – Ф – Ф2, где Стр.возм – сумма страхового возмещения Р:

- сумма ущерба в связи с потерей кормильца;

- расходы на погребение

Ф – франшиза по условиям договора страхования

Ф2 – безусловная франшиза по п.9.33 настоящих Правил 9.32. По риску по пп.4.3.1 Правил страхования при причинении вреда здоровью Выгодоприобретателя формула включает расходы, предусмотренные главой 59 ГК РФ: Стр.возм = Р – Ф – Ф2, где Стр.возм –сумма страхового возмещения Р:

- утраченный Потерпевшим заработок (доход), который он имел, либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;

- дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья Потерпевшего, 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.

Ф – франшиза по условиям договора страхования

Ф2 – безусловная франшиза по п.9.33 настоящих Правил 9.33. Безусловная франшиза в соответствии с пп. 9.31, 9.32 Правил страхования устанавливается в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого Потерпевшего, в размере страховой суммы, предусмотренной Законом об ОСАГО на дату наступления события в отношении причинения вреда жизни или здоровью каждого Потерпевшего.

9.34. По риску по п.4.4.1 Правил страхования при причинении вреда жизни или здоровью в результате несчастного случая:

Стр.возм = С.С. * Пр, где

Стр.возм – сумма страхового возмещения; С.С. – страховая сумма по договору, Пр – процент от страховой суммы в зависимости от вида вреда:

Вид вреда	Пр, %
временная утрата трудоспособности начиная с 10-го дня временной нетрудоспособности без установления инвалидности	0,5 за каждый день, но не более 25
установление инвалидности III-ей группы	50
установление инвалидности II-ой группы	75
установление инвалидности I-ой группы	100
Смерть застрахованного	100

10. СРОКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. СТРАХОВОЙ АКТ

Срок принятия решения по событию и срок выплаты страхового возмещения

10.1. Срок для принятия решения о признании события страховым случаем и выплате страхового возмещения начинает течь только после исполнения лицом, обратившимся к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, обязанностей по подаче заявления о выплате с комплектом документов по составу и форме, соответствующих наступившему событию, а для рисков, связанных с выплатой страхового возмещения за повреждение, Полную гибель ТС, иного имущества – после предъявления Страховщику ТС для осмотра.

Не требуется предоставления каких-либо документов исключительно по риску «Повреждение, не подтвержденное справками» («ПНПС») в соответствии с п. 4.1.8 Правил страхования.

10.2. По общему правилу Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем и выплате страхового возмещения либо об отказе в признании события страховым случаем или отказе в выплате страхового возмещения в течение 30 рабочих дней с момента наступления обстоятельств, предусмотренных п.10.1 Правил страхования.

10.3. Если договором страхования предусмотрен способ выплаты страхового возмещения в форме организации и оплаты ремонта, под принятием решения о признании события страховым случаем понимается выдача направления на ремонт СТОА, а выплатой страхового возмещения – исполнение СТОА обязанностей по ремонту ТС и его выдаче Страхователю/Выгодоприобретателю на основании Акта приема-передачи. При этом обязанности страховщика считаются исполненными надлежащим образом, если:

10.3.1. направление на ремонт выдано либо в выдаче направления отказано в течение 15 рабочих дней с момента исполнения условий по п. 10.1 Правил страхования. В указанный срок Страховщик может выдать новое направление на иную СТОА в связи с невозможностью обеспечить СТОА ремонт застрахованного ТС в сроки, установленные п.10.3.2 Правил страхования;

10.3.2. ремонт ТС произведен СТОА не позднее 90 рабочих дней с момента постановки ТС на ремонт Страхователем/Выгодоприобретателем.

10.4. Срок ремонта может быть продлен при условии необходимости заказа и поставки запасных частей, не более чем на 45 рабочих дней к сроку, указанному в п.10.3.2 настоящих правил страхования.

10.5. В случае, если Страхователь/Выгодоприобретатель предъявляет Страховщику или СТОА требование о возврате ему ТС из данной СТОА до окончания срока ремонта, указанные действия приравниваются к одностороннему отказу Страхователя/ Выгодоприобретателя от принятия надлежащего исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования. При этом Страховщик вправе

предъявить встречное требование Страхователю/ Выгодоприобретателю (в зависимости от того, кто потребовал возврата ТС) о возмещении убытков, включающих стоимость произведенных работ, заказанных запасных частей и расходных материалов, а Страхователь/Выгодоприобретатель обязан возместить Страховщику указанные убытки.

10.6. Надлежащим исполнением Страховщиком обязательств по выплате страхового возмещения в денежной безналичной форме считается списание денежных средств со счета Страховщика в пределах 30 (тридцати) рабочих дней в соответствии с п.п. 10.1, 10.2 Правил страхования.

10.7. Срок принятия решения по событию может быть продлен в соответствии с п.10.8 Правил страхования.

Продление сроков принятия решения по событию Страховщиком

10.8. Срок для принятия решения, установленный п. 10.2, 10.3 Правил страхования, может быть продлен в случае:

10.8.1. организации Страховщиком дополнительной автотехнической, трасологической, криминалистической или иной экспертизы;

10.8.2. направления Страховщиком запросов в компетентные органы, органы здравоохранения с целью получения сведений об обстоятельствах и последствиях наступления события;

10.8.3. если признание события страховым случаем, производство или отказ в выплате страхового возмещения, а также его размер зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо по делу об административном правонарушении;

10.8.4. подачи Страховщиком иска о недействительности, незаключенности договора страхования;

10.8.5. если Договор страхования предусматривает выплату в денежной форме, а лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке (при этом страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения).

10.9. Срок принятия решения по событию продлевается на срок:

10.9.1. не более 60 (шестидесяти) календарных дней по случаям, установленным в пп. 10.8.1, 10.8.2;

10.9.2. до вступления в силу судебного акта по уголовному или гражданскому делу, акта компетентных органов по случаям, установленным пп. 10.8.3, 10.8.4 Правил страхования;

10.9.3. до получения реквизитов согласно пункту 10.8.5 настоящих Правил

10.10. Начало течения срока продления определяется датой Направления на проведение соответствующей экспертизы, запроса, искового заявления.

Вышеуказанные документы оформляются и направляются Страховщиком не позднее 30 рабочих дней с момента исполнения Страхователем/ Выгодоприобретателем/ Застрахованным обязанностей, предусмотренных п. 10.1 Правил

страхования. При этом Страховщик письменно уведомляет Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного о продлении срока принятия решения по событию с указанием причин продления в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента отправки Направления, запроса, искового заявления.

Страховой Акт

10.11. Страховой Акт, подтверждающий признание события страховым случаем и начисление выплаты страхового возмещения составляется Страховщиком в пределах срока, установленного настоящим разделом Правил страхования для выплаты страхового возмещения и с учетом особенностей, установленных для денежной и натуральной форм выплаты.

10.12. Страховой Акт, которым в признании события страховым случаем либо в выплате страхового возмещения отказано, составляется по правилам п.10.11, при этом в адрес Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного направляется Уведомление в формате Юридически значимого сообщения.

11. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

11.1.1. умысла (осознанного действия или бездействия, направленного на наступление страхового события) Страхователя, Выгодоприобретателя или Лица, преимущественно управляющего ТС. При этом:

- действия/бездействие работников Страхователя/Выгодоприобретателя приравниваются к действиям самого Страхователя/Выгодоприобретателя;

- действия/бездействие Выгодоприобретателя, назначенному по одному из рисков, приведшие к наступлению страхового случая по другому риску этого же договора страхования, считаются совершенными в рамках договора страхования в целом.

11.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

11.1.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

11.1.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

11.1.5. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

11.1.6. террористического акта, то есть совершения взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решений органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях, если договором не предусмотрено иное.

11.1.7. эксплуатации застрахованного ТС водителем:

а) управлявшим ТС в состоянии опьянения любой формы

(алкогольного, наркотического или токсического и т.п.) либо не выполнившим требования уполномоченного должностного лица о прохождении освидетельствования в целях установления состояния опьянения после ДТП;

б) нарушившим требования Правил дорожного движения (ПДД) о запрещении употреблять алкогольные напитки, наркотические или психотропные вещества после ДТП, к которому он причастен, либо после того, как транспортное средство было остановлено по требованию сотрудника полиции, до проведения уполномоченным должностным лицом освидетельствования в целях установления состояния опьянения или до принятия уполномоченным должностным лицом решения об освобождении от проведения такого освидетельствования;

в) оставившим в нарушение запрета ПДД РФ место ДТП и, создающим непреодолимое препятствие в установлении обстоятельств события, отсутствия состояния опьянения любой формы (алкогольного, наркотического или токсического) и т.п.) в момент события;

г) осуществившим пересечение в нарушение запрета ПДД РФ железнодорожного пути вне железнодорожного переезда, выезд на железнодорожный переезд при закрытом или закрывающемся шлагбауме либо при запрещающем сигнале светофора или дежурного по переезду, остановку или стоянку на железнодорожном переезде.

11.1.8. Страхователь или Выгодоприобретатель:

а) отказались от своего требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком или осуществление этого права требования стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя;

б) нарушил пункты 8.1.3, 8.1.7 и 8.1.23.1 Правил страхования, более чем на 10 дней, если только не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение. и не вызвал на место события представителей компетентных органов для удостоверения факта и обстоятельств его наступления, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение. При этом, заявление страхового случая по риску 4.1.8 ПНПС возможно только в период действия Договора страхования.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ПРЕТЕНЗИИ И ИСКИ

12.1. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и Правилами страхования. Настоящим разделом устанавливается обязательный досудебный порядок разрешения споров по договорам страхования.

12.2. По факту наступившего события порядок урегулирования споров включает следующие стадии:

1. **Первичное обращение:** обращение Страхователя/ Вы-

годоприобретателя/ Застрахованного (заинтересованное лицо) с заявлением о наступлении события и принятие решения по событию Страховщиком;

2. **Претензионная:** до подачи искового заявления направление заинтересованным лицом Страховщику претензии с приложением документов, подтверждающих обоснованность претензии;

3. **Судебная:** подача заинтересованным лицом искового заявления в суд в случае несогласия с принятым Страховщиком решением по предыдущим стадиям. До подачи искового заявления в суд, заинтересованное лицо обязано обратиться с требованием к Финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном законом РФ № 123-ФЗ от 04.06.2018 г. «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», если такое обязательность такого обращения установлена указанным Федеральным законом.

12.3. **Первичное обращение включает** следующие обязательные этапы урегулирования:

1. подачу заявления в сроки, по форме и способом, установленному договором, Универсальным договором о дистанционном урегулировании;

2. предоставление поврежденного ТС на осмотр Страховщику в порядке, установленном п.8.1.18 Правил страхования или Универсальным договором о дистанционном урегулировании. Данное правило не распространяется на случаи хищения ТС, а также обращения по рискам по п.4.3.1 (гражданская ответственность при причинении вреда жизни и здоровью), п.4.4.1 (страхование от несчастных случаев);

3. предоставление документов, определенных Правилами страхования или Универсальным договором о дистанционном урегулировании по каждому из страховых рисков, в подтверждение наступления события и несения расходов, подлежащих возмещению в соответствии с Правилами страхования. Правило о предоставлении документов в подтверждение наступления события не применяется по риску «Повреждение, не подтвержденное справками»

4. принятие Страховщиком решения по событию в установленные Правилами страхования или Универсальным договором о дистанционном урегулировании сроки.

12.4. **Претензионная стадия включает** следующие обязательные этапы:

1. Обращение заинтересованного лица с письменной претензией к Страховщику о несогласии с принятым решением. Претензия подается в то же подразделение Страховщика, куда подавалось и первичное обращение либо направляется в форме электронного документа, если такой способ отправки предусмотрен Универсальным договором о дистанционном урегулировании;

2. Предоставление ТС Страховщику или вызов его на осмотр, если претензия связана с несогласием установленного объема и характера повреждений ТС, повлиявших на размер страхового возмещения. Вызов на осмотр должен быть направлен Страховщику в срок не менее, чем за 5 (пять) рабочих дней до даты осмотра и содержать сведе-

ния, идентифицирующие первичное обращение: № убытка, дата и место ДТП, VIN и модель ТС, в отношении которого будет проводиться осмотр;

3. Предоставление ТС на СТОА, где выполнялся ремонт по направлению Страховщика, если претензия связана с качеством ремонта;

4. Принятие Страховщиком решения по претензии. Претензия заинтересованного лица рассматривается в течение 10 (десяти) календарных дней с момента поступления. Данное правило не применяется, если претензия поступила после 16-00 последнего дня рабочей недели, когда течение срока для принятия решения по претензии начинает течь с первого рабочего дня после выходных и/или праздничных дней.

5. Направление вместе с претензией дополнительных документов, которые ранее не предоставлялись Страховщику, не признаются документами, подтверждающими обоснованность претензии, такая претензия рассматривается по правилам первичного обращения. Равным образом рассматривается и претензия, поданная после возврата заявления с комплектом документов в связи с непредставлением ТС на осмотр Страховщику по первичному обращению.

12.5. **Подача искового заявления** производится (по соблюдению обязательного досудебного порядка) в порядке, установленном процессуальным законодательством РФ.

12.6. Договором страхования может быть предусмотрена договорная подсудность – по месту нахождения САО «ВСК». Подписывая договор страхования, в т.ч. простой электронной подписью, либо принимая условия страхового полиса и настоящих Правил страхования путем оплаты страховой премии в соответствии со ст. 438 ГК РФ, Страхователь соглашается с условием о договорной подсудности, если оно прямо указано в договоре, полисе страхования.

12.7. Все письменные уведомления и сообщения, направляемые во исполнение договоров страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, Стороны вправе направить способами и по каналам связи, предусмотренным договором страхования. Стороны признают в качестве письменных уведомлений SMS, MMS, push-оповещения, телеграммы, сообщения с использованием мобильных приложений, электронной почты, почтовые отправления, личную передачу или передачу курьером. Уведомление в случае отправления посредством SMS, MMS, push-оповещения, сообщения с использованием мобильных приложений, электронной почты осуществляется на соответствующие телефоны, адреса электронной почты, указанные в договоре страхования или ином письменном обращении Страхователя к Страховщику, в последнем случае с указанием на возможность использования такого вида связи Страховщиком.

13. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

13.1. Заключая договор на условиях настоящих Правил страхования Страхователь дает свое согласие (подтверждает наличие согласия у лиц, указанных в Заявлении и/

или договоре (полисе) страхования) на обработку (действия (операции) с персональными данными, в том числе относящимися к специальным категориям, включающие в себя любую информацию о состоянии здоровья, заболеваниях и медицинских процедурах, оказанных ему в любых медицинских организациях, и данные о кредитной истории, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, передачу третьим лицам, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств персональных данных, указанных в договоре, в соответствии с Федеральными законами №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных» и №218-ФЗ от 30.12.2004 «О кредитных историях», в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. **в следующих целях:**

1. заключения и исполнения договора страхования;
2. разработки новых продуктов и услуг;
3. осуществления и выполнения, возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей по идентификации лиц, обратившихся за выплатой страхового возмещения (за совершением операции с денежными средствами);
4. соблюдения требований Федерального закона «Об архивном деле в Российской Федерации» от 22.10.2004 N 125-ФЗ

13.2 Заключая договор на условиях настоящих Правил страхования в части страхования от несчастных случаев, Страхователь подтверждает, что Застрахованный дает разрешение CAO «ВСК» на получение медицинской информации от любого врача, у которого он когда-либо консультировался и/или лечился, или от любой организации, обладающей информацией о состоянии его здоровья, уполномочивает любое медицинское учреждение передавать CAO «ВСК» всю информацию, касающуюся его здоровья, отказывается от каких-либо претензий по поводу этой передачи, разрешает любому врачу, любым организациям, оказывавшим Застрахованному медицинскую помощь или обладающими информацией о состоянии его здоровья предоставлять Страховщику по его запросу полную информацию о состоянии здоровья Застрахованного, включая копии записей в подлинных медицинских документах.

13.2. Страховщик может проверить достоверность представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, преимущественно управляющим ТС) персональных данных.

13.3. Согласие предоставляется с момента заключения договора страхования на условиях настоящих Правил и Универсальным договором о дистанционном обслуживании (если такой заключался), и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. Действие согласия считается продленным на каждые следующие пять лет при отсутствии его отзыва.

13.4. Согласие на обработку персональных данных не

быть отозвано субъектом персональных данных любой момент, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

При отзыве согласия на обработку персональных данных, их обработка не прекращается по п.п. 1, 3, 4 п. 13.1 Правил страхования в силу положений Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

14. ОСОБЕННОСТИ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СОБЫТИЙ, ПРОИЗОШЕДШИХ НА ТЕРРИТОРИИ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ

14.1. в случае, если событие произошло вне пределов Российской Федерации в Стране события требуется предоставить Страховщику указанные ниже документы, оформленные в соответствии с требованиями Страны события, переведенные на русский язык, нотариально заверенные (стоимость нотариального перевода возмещению не подлежит), с проставленным апостилем (в случаях, когда наличие апостыля предусмотрено законом РФ):

а) документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;

б) финансовые документы, подтверждающие расходы Страхователем за пределами РФ в связи произошедшим событием, в том числе:

- расходы на проведение независимой экспертизы в соответствии с п.14.2. настоящих Правил страхования;

- расходы на проведение «необходимого ремонта» в соответствии с п.14.3.2 настоящих Правил страхования;

- расходы на эвакуацию ТС в РФ в соответствии с п.14.3.3 Правил страхования;

14.2. в предусмотренных настоящими Правилами страхования и/или договором (полисом) страхования случая, при повреждении либо уничтожении застрахованного имущества, произошедших в Стране события, а также в иных случаях, согласованных со Страховщиком после наступления указанного события – отчет, составленный организацией или независимым экспертом (сюрвейером, аджастером), имеющим лицензию (разрешение или иной документ) на данный вид деятельности (если наличие указанных документов предусмотрено законодательством РФ или Страны события) и содержащий:

а) акт осмотра застрахованного имущества с указанием перечня поврежденных деталей (узлов, агрегатов и иных элементов) ТС (ДО) и характера их повреждений;

б) цветные фотографические изображения (в том числе – цифровые), качество и количество которых позволяет идентифицировать поврежденное застрахованное ТС либо его остатки (в случае уничтожения) с указанием номерного знака и VIN, (в том числе: фотографии общего вида ТС с разных ракурсов (минимум 2), фотографии зоны повреждения с учетом всех деталей, подлежащих ремонту (замене). Если фотосъемка ведется на месте происшествия, то также необходимы ориентирующие фотографические изо-

бражения, позволяющие наглядно оценить картину места происшествия;

в) описание проведенных исследований (осмотров, измерений, анализов, расчетов и др.);

г) смету (калькуляцию) затрат на восстановление поврежденного застрахованного имущества, включающую технологию, объем и стоимость ремонта ТС;

д) копию действующей лицензии от организации или независимого эксперта (сюрвейера, аджастера), которые производили осмотр застрахованного имущества и/или составляли смету (калькуляцию) затрат на восстановление поврежденного застрахованного имущества.

14.3. **В случае, если событие произошло в Стране события, Страхователь освобождается от обязанностей, предусмотренных пп.8.1.3, 8.1.7 и 8.1.23.1 Правил страхования, при этом он обязан действовать в соответствии с законодательством Страны события.**

14.3.1. **В любом случае, если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь обязан:**

14.3.1.1. Зарегистрировать происшествие в Компетентных органах Страны события (полиция, дорожная полиция, и т.п.), если такая регистрация предусмотрена законодательством Страны события;

14.3.1.2. Незамедлительно – но не позднее 24-х часов с момента обнаружения Страхователем причиненного вреда (или с момента, когда Страхователь мог и должен был обнаружить причиненный вред) – обратиться в Центр Обработки Вызовов Страховщика и сообщить:

а) номер Договора страхования;

б) информацию о собственном местонахождении и местонахождении поврежденного (уничтоженного) имущества;

в) обстоятельства, причины события.

14.3.1.3. Организовать осмотр и проведение независимой экспертизы ТС (ДО) (в соответствии с п.14.2 Правил страхования) – в случае, если ТС (ДО) получили повреждения, при которых выполняется хотя бы одно из перечисленных ниже условий:

а) ТС не способно к самостоятельному передвижению без необходимого ремонта;

б) эксплуатация ТС в поврежденном состоянии запрещена местным законодательством;

в) выезд ТС за пределы Страны события в поврежденном состоянии запрещен законодательством данной страны;

г) повреждения, полученные ТС (ДО), могут привести к увеличению степени риска или способствовать возникновению дополнительного вреда, в частности – повреждения, предусмотренные п.8.1.2 Правил страхования.

14.3.1.4. В случае, если ДТП с участием застрахованного ТС произошло по вине Третьих лиц, а также в случае умысленного или по неосторожности повреждения (уничтожения) ТС Третьими лицами, Страхователь обязан предпринять все возможные меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам по возмещаемому убытку. В частности,

1) при наличии другого участника ДТП (виновного лица)

– оформить, подписать и представить Страховщику извещение о ДТП (Европротокол), если его составление предусмотрено законодательством Страны события, сообщить координаты виновного лица и данные по его полису страхования гражданской ответственности или GreenCard.

2) при наличии установленного виновника в случае повреждения застрахованного имущества по вине Третьих лиц – сообщить его координаты (если виновник – физическое лицо: ФИО, данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, адрес проживания, телефон; если виновник – юридическое лицо: наименование и контактные данные организации) и данные по полису страхования общегражданской ответственности виновника (при наличии).

14.3.2. В зависимости от степени повреждения ТС (ДО) и результатов проведенной в соответствии с п.14.2 независимой экспертизы **Страхователь имеет право:**

14.3.2.1. В случае Полной гибели или при повреждениях имущества, при которых эксплуатация ТС невозможно или запрещена законодательством или правилами дорожного движения Страны события – по согласованию со Страховщиком осуществить эвакуацию ТС в РФ или реализацию/утилизацию годных остатков за пределами РФ;

14.3.2.2. При наличии указанных в п.п. а) – г) п.14.3.1.3 повреждений (за исключением случаев Полной гибели) – организовать «**необходимый ремонт**» – ремонт, включающий в себя только минимальную замену деталей и ремонтные воздействия, обеспечивающие возможность передвижения транспортного средства до территории РФ в соответствии с законодательством и требованиями безопасности дорожного движения стран, по территории которых будет передвигаться поврежденное ТС;

14.3.2.3. при отсутствии указанных в п.п. а) – г) п.14.3.1.3 повреждений – обязанности Страхователя, предусмотренные п.8.1.19, должны быть выполнены на территории РФ, при этом Страхователь без письменного разрешения (подтверждения) Страховщика не имеет права организовывать «необходимый ремонт» (п.14.3.2.2 Правил страхования);

14.3.2.4. Если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло на предусмотренной договором территории страхования вне пределов Российской Федерации, срок принятия решения увеличивается до 60-ти рабочих дней.

14.3.3. **При наступлении страхового случая по рискам, указанным в пп.4.1.1 – 4.1.8 Правил страхования, за пределами РФ, Страхователю также возмещаются расходы на эвакуацию ТС при условии согласования целесообразности таких расходов со Страховщиком, при этом максимальная величина возмещаемых Страховщиком расходов на эвакуацию составляет 3000 ЕВРО в рублевом эквиваленте по курсу ЦБ РФ на дату эвакуации (начала эвакуации, если она длилась более суток).**