ИНГОССТРАХ
Ingosstrakh

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ УЩЕРБА, УГОНА И ИНЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ РИСКОВ

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ от 05.11.2015 г. 2

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ от 05.11.2015 г. 49

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПАССАЖИРОВ И ВОДИТЕЛЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ от 05.11.2015 г. 78

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ ПОЛОМОК от 05.11.2015 г. 104

ИНФОРМАЦИЯ О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И ОКАЗАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СЕРВИСНЫХ УСЛУГ В РАМКАХ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ СПАО «ИНГОССТРАХ» 133

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

Утверждаю
Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»
М.Ю. Волков
«05» ноября 2015 г.
Правила подлежат применению с «15» декабря 2015 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 3
§ 1. Введение . . . 3
§ 2. Субъекты страхования . . . 3
§ 3. Договор страхования . . . 4
§ 4. Объект страхования . . . 5
§ 5. Страховой риск . . . 6
§ 6. Страховой случай . . . 9
§ 7. Страховая сумма и страховая стоимость . . . 11
§ 8. Лимит возмещения Страховщика . . . 13
§ 9. Полное или неполное страхование . . . 14
§ 10. Система возмещения ущерба . . . 15
§ 11. Франшиза . . . 15
§ 12. Страховая премия, страховой тариф . . . 15

Раздел II. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ . . . 18
§ 13. Заключение договора страхования . . . 18
§ 14. Лист осмотра . . . 22
§ 15. Вступление договора в силу, его действие . . . 22
§ 16. Прекращение договора страхования . . . 24
§ 17. Учет результатов страхования при расчете страховой премии по очередному договору страхования . . . 26

Раздел III. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ . . . 28
§ 18. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая . . . 28
§ 19. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая . . . 29

Раздел IV. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ . . . 34
§ 20. Общие условия выплаты страхового возмещения . . . 34
§ 21. Объем возмещения при повреждении застрахованного ТС и ДО, не приведшем к его «полной гибели» . . . 34
§ 22. Объем возмещения при гибели (полной фактической или конструктивной) застрахованного ТС и ДО . . . 39
§ 23. Объем возмещения при хищении или угоне ТС и ДО . . . 42

Раздел V. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ . . . 44

Раздел VI. СУБРОГАЦИЯ . . . 45

Раздел VII. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ . . . 46

Раздел VIII. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 47

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующим видам добровольного страхования:

— страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);

— страхование финансовых рисков;

— страхование предпринимательских рисков.

Статья 2. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

Статья 3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

§ 2. Субъекты страхования

Статья 4. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

Сайт Страховщика — официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru

Статья 5. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования ТС, которым оно владеет на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре.

Статья 6. ТС может быть застраховано Страховщиком по договору страхования в пользу лица (Страхователя или назначенного Страхователем лица — Выгодоприобретателя (Застрахованного)), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Выгодоприобретатель указывается в договоре страхования (Полисе). Далее по тексту настоящих Правил и (или) договора страхования положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит страхованию финансового риска.

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

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении такого договора Страхователю выдается Полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать отметку «страхование за счет кого следует» или «на предъявителя»). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору, в том числе при предъявлении требования о страховой выплате необходимо представление этого Полиса Страховщику.

Статья 7. Страхователь вправе в течение действия договора заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом. О замене Выгодоприобретателя Страхователь письменно уведомляет Страховщика.

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

Статья 8. Водитель — физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению ТС, указанным в договоре страхования. Страхователь обязан ознакомить Водителя с условиями и содержанием заключенного договора страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

Статья 9. Страхователь — физическое лицо вправе заключить договор страхования на условиях ограниченного использования ТС Водителями, перечень или критерии, определения которых Страхователь заявляет при заключении договора либо заблаговременно (до наступления страхового случая) в период его действия. В таком случае при заключении договора страхования перечень или критерии определения Водителей указываются в договоре страхования (Полисе).

В случае если Страхователь не указан в договоре страхования в числе Водителей и (или) не соответствует критериям их определения, Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС для договоров, предусматривающих допуск к управлению ТС ограниченного числа Водителей.

Договор страхования в отношении Страхователя — юридического лица считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества Водителей (multidrive).

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

§ 3. Договор страхования

Статья 10. Под договором страхования в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) обязуется возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором страховой суммы причиненный вследствие этого события ущерб в застрахованном имуществе либо ущерб в связи с иными застрахованными имущественными интересами в размере (ограничении) и порядке, определенными настоящими Правилами и (или) договором страхования, либо законодательством Российской Федерации.

Если иного прямо не предусмотрено императивными нормами законодательства Российской Федерации, под ущербом для целей расчета страховой выплаты по договорам, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права в связи с утратой или повреждением имущества в пределах (с ограничением ответственности Страховщика), установленных в соответствии с пунктом 1 статьи 15 Гражданского кодекса Российской Федерации настоящими Правилами и (или) договором страхования.

Статья 11. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса, подписанного Страховщиком, который вручается Страхователю на основании его заявления с приложением к Полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, либо по соглашению сторон — в форме единого документа, подписанного обеими сторонами — Договора страхования.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилам может быть также заключен в виде электронного документа — электронного страхового Полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила страхования, — с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

В договоре страхования (Полисе) указываются:

1. лица и объекты, в отношении которых действует договор страхования;
2. страховая сумма и страховая стоимость[1], лимит возмещения Страховщика, система возмещения ущерба, страховые риски, условия рассмотрения претензии[2];
3. сроки и территория действия договора страхования;
4. размер и порядок уплаты страховой премии (взносов);
5. иные условия по усмотрению сторон договора страхования.

Статья 12. Договор страхования с одним и тем же Страхователем может быть заключен в отношении нескольких принадлежащих ему ТС (парковое страхование). В подтверждение такого договора Страхователю может быть выдан договор страхования, именуемый далее по тексту настоящих Правил также как Парковый полис.

§ 4. Объект страхования

Статья 13. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы, связанные с:

1. риском утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества — ТС, дополнительного оборудования, установленного на транспортных средствах;
2. риском возникновения непредвиденных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя;
3. риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя — Страхователя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов.

Статья 14. Под ТС понимаются следующие транспортные средства (включая установленное на ТС оборудование, не входящее в комплектацию завода-изготовителя, но перечисленное в за-

[1] Если страховая сумма равна страховой стоимости ТС, то в страховом Полисе фиксируется только страховая сумма. При этом в случае заключения договора страхования с условием об изменяющейся (снижающейся) страховой сумме, страховая стоимость признается равной страховой сумме на момент заключения договора страхования.

[2] Претензия — требование Страхователя (Выгодоприобретателя) об осуществлении страховой выплаты.

явлении на страхование и (или) договоре страхования либо в Листе осмотра ТС (кроме случаев заключения договора в виде электронного документа, где договор заключается без проведения осмотра ТС) в качестве принадлежности ТС, в том числе «нештатное оборудование»):

1. автомобили — легковые, грузовые, грузопассажирские;
2. автобусы и другие пассажирские ТС;
3. прицепы и полуприцепы;
4. мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;
5. по соглашению сторон — другие самоходные, в том числе сельскохозяйственные и буксируемые ТС, сельскохозяйственные, вспомогательные и иные механизмы.

Статья 15. Не подлежат страхованию ТС, ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил, либо числящиеся в информационных базах данных органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола как ранее похищенные, а также с измененными идентификационными номерами.

ТС, имеющее повреждения и (или) коррозию, принимается на страхование только при условии, что такие повреждения и (или) коррозия должны быть исправлены Страхователем (Выгодоприобретателем) за свой счет (безусловно, любые повреждения стеклянных или пластиковых частей и деталей предполагают их замену), а ТС представлено для повторного осмотра. В ином случае при выплате страхового возмещения стоимость устранения таких повреждений и (или) коррозии, определяемая по калькуляции Страховщика, вычитается из суммы страхового возмещения.

Статья 16. В качестве дополнительного оборудования (далее — ДО), установленного на ТС, на страхование могут приниматься оборудование и принадлежности, признанные дополнительным оборудованием по соглашению сторон на основании осмотра ТС и ДО Страховщиком.

ДО не подлежит страхованию отдельно от транспортного средства, на котором оно установлено. Если условиями настоящих Правил в отношении ДО не предусмотрено специальных условий, то на страхование ДО полностью распространяются условия настоящих Правил в отношении страхования ТС.

§ 5. Страховой риск

Статья 17. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Договор страхования может быть заключен от совокупности ниженазванных страховых рисков или любой их комбинации.

Статья 18. Страховщик обеспечивает страховую защиту по договору страхования от следующих рисков:

1.1. «ДТП при управлении ТС лицами, допущенными к управлению»[3] — дорожно-транспортное происшествие — событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т.д., за исключением случаев перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки), произошедшее при управлении ТС лицом, указанным в договоре страхования, или лицом, соответствующим критериям, указанным в договоре страхования, а также повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке либо при самопроизвольном движении ТС.

[3] Здесь и в других случаях, когда размер ответственности Страховщика и условия урегулирования страхового случая связаны с количеством лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, применяются положения ст. 9 настоящих Правил об ограниченном использовании ТС.

1.2. «ДТП при управлении ТС любыми лицами» — дорожно-транспортное происшествие — событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т.д., за исключением случаев перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки), а также повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке либо при самопроизвольном движении ТС.

2. «Пожар» — неконтролируемое горение или взрыв (в т.ч. воздействие ударной волны), возникшие вследствие внешнего воздействия[4], исключая локальные повреждения элементов салона ТС в результате курения. По дополнительному соглашению сторон под пожаром может пониматься также неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие самовозгорания ТС и (или) замыкания электропроводки ТС.

3. «Повреждение отскочившим или упавшим предметом» — внешнее механическое воздействие на ТС постороннего предмета (в том числе выброс гравия из-под колес транспорта, камней и других твердых фракций), исключая локальные повреждения лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы). По дополнительному соглашению сторон может быть застрахован риск механического повреждения ТС в результате сильных потоков ветра. По дополнительному соглашению сторон страховое покрытие может быть распространено на локальные повреждения лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы).

4. «Стихийное бедствие» — внешнее воздействие на ТС природного явления: града, землетрясения, бури, урагана, удара молнии, наводнения, смерча, в том числе подтопление ТС, связанное с обильными осадками и (или) имевшее место в результате неисправности стоковой (ливневой) канализации. По дополнительному соглашению сторон может быть предусмотрено распространения страхования по данному риску на внешние воздействия на ТС иных особо опасных природных явлений в случаях и объеме дополнительно указанных в договоре страхования.

5. «Противоправное действие» — совершение или попытка совершения третьими лицами[5] противоправных действий в отношении ТС (кроме угона или хищения ТС, в том числе совершенного в результате мошенничества, самоуправства или присвоения ТС), в том числе хищение ключей от застрахованного ТС, за исключением повреждения ТС в результате неосторожных действий лиц, оказывающих услуги по ремонту, техническому обслуживанию, тюнингу или заправке ТС, если эти действия сопряжены с нарушением указанными лицами инструкций, рекомендаций, норм и правил, регламентирующих порядок оказания соответствующих услуг, или с использованием некачественных материалов (некачественного топлива, смазочных материалов и т.д.). По дополнительному соглашению сторон может быть застрахован риск ущерба, возникшего вследствие террористических действий.

6. «Действия животных» — внешнее повреждение ТС в результате действий животных (включая повреждение электропроводки ТС, доступ к которой возможен с внешней стороны ТС (снаружи)), за исключением повреждения элементов салона ТС и других элементов ТС, доступных исключительно изнутри ТС.

7. «Провал под грунт» — повреждение ТС, произошедшее в результате просадки грунта, дорожного покрытия или покрытия искусственного сооружения, обустроенных или приспособленных для движения и (или) для стоянки транспортных средств. По дополнительному соглашению сторон мо-

---

[4] Не является пожаром неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие взаимодействия внешнего предмета с нагретыми деталями транспортного средства, если иное не предусмотрено дополнительным соглашением сторон.

[5] Под третьими лицами понимаются лица, не являющиеся Страхователями, Водителями и (или) Выгодоприобретателями.

жет быть застрахован риск повреждения ТС в результате провала (просадки) грунта, произошедшего в местах, не оборудованных для движения и (или) стоянки ТС, а также риск падения ТС в воду.

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

9.1 «Угон ТС без документов и ключей» — утрата ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона) при наличии факта, что в ТС или ином доступном для третьих лиц месте не были оставлены ключи[6] и (или) регистрационные документы (свидетельство о регистрации ТС и (или) паспорт ТС) от него, а также при условии соблюдения Страхователем предусмотренных договором страхования обязанностей по установке и обслуживанию противоугонной системы, заключению договора на обслуживание противоугонной системы, внесению платы за обслуживание противоугонной системы при условии наличия таких платежей (в случае, если при заключении договора страхования со Страхователем было заключено дополнительное соглашение, предусматривающее обязанность Страхователя установить на ТС противоугонную систему).

Непредставление Страхователем ключей и (или) регистрационных документов Страховщику после наступления события, имеющего признаки страхового случая, рассматривается как их оставление в ТС (ином доступном третьим лицам месте), за исключением случаев, когда Страхователь до наступления страхового случая письменно уведомил Страховщика об утрате ключей и (или) регистрационных документов, а также случаев, когда регистрационные документы и (или) ключи были похищены вместе с ТС в результате грабежа, сопряженного с применением насилия или разбоя.

По дополнительному соглашению сторон под риском «Угон ТС без документов и ключей» может также пониматься хищение ТС в результате мошенничества, самоуправства и (или) присвоения.

9.2. «Угон ТС с документами и (или) ключами» — утрата ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона), в том числе с оставленными в ТС или ином доступном третьим лицам месте ключами и (или) регистрационными документами.

По дополнительному соглашению сторон под риском «Угон ТС с документами и (или) ключами» может также пониматься хищение ТС в результате мошенничества, самоуправства и (или) присвоения.

Далее по тексту настоящих Правил термин «Угон» применяется в случаях, когда соответствующая норма относится к обоим рискам, приведенным в пунктах 9.1 и 9.2 настоящей статьи.

10. «Ущерб» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1.1, 2-8 настоящей статьи.

11. «Ущерб (мультидрайв)» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1.2-8 настоящей статьи.

12. «Автокаско» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1.1., 2-8, 9.1 настоящей статьи.

13. «Автокаско (расширенное)» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1.1, 2-8, 9.2 настоящей статьи.

[6] Здесь и далее к ключам также относятся специальные средства доступа к ТС, выполненные в отличной от ключа форме (брелок, электронный ключ и т.п.), в т.ч. ключи от противоугонных систем (метки, брелоки, карточки и т.д.) в случае, если при заключении договора страхования со Страхователем было заключено дополнительное соглашение, предусматривающее обязанность Страхователя установить на ТС противоугонную систему,

14. «Автокаско (мультидрайв)» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1.2-8, 9.1 настоящей статьи.

15. «Автокаско (расширенное мультидрайв)» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1.2-8, 9.2 настоящей статьи.

Статья 19. ДО может быть застраховано только по тем же рискам из числа вышеназванных, что и принимаемое на страхование ТС, на котором оно установлено.

§ 6. Страховой случай

Статья 20. Страховым случаем является свершившееся событие из числа указанных в ст. 18 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования, приведшее к повреждению, утрате (гибели) ТС и (или) установленного на нем ДО, и (или) к дополнительным расходам (убыткам), связанным с повреждением, утратой (гибелью) ТС, и повлекшее обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

Статья 21. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

1. хищение, повреждение или гибель комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;

2. хищение, утрата или повреждение регистрационных знаков ТС;

3. повреждение колес (шин, колесных дисков, колпаков колес), не связанное с ущербом, причиненным другим элементам ТС, за исключением повреждения колес в результате злоумышленных действий третьих лиц. В любом случае не возмещается ущерб, связанный с повреждением шин, если эксплуатация ТС запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации вследствие неудовлетворительного состояния шин. По отдельному соглашению сторон страховое покрытие может распространяться на повреждение шин и (или) дисков, не связанное с ущербом, причиненным другим элементам ТС;

4. поломка, отказ, выход из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации (за исключением повреждения в результате ДТП, где поломка, отказ или другое из описанных в настоящем пункте событий является следствием ДТП), в том числе вследствие попадания внутрь агрегатов посторонних предметов и веществ (гидроудар и т.п.), а также вследствие нарушения требований к эксплуатации ТС, установленных законодательством Российской Федерации и (или) требованиями завода-изготовителя;

5. невозвращение Страхователю застрахованного ТС, переданного им в прокат, аренду, лизинг, если страхование данного риска отдельно не предусмотрено договором страхования;

6. потеря ключей от застрахованного ТС;

7. моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, упущенная выгода, простой, расходы, связанные с хранением ТС, командировочные расходы, иные убытки, в том числе связанные с истечением гарантийного срока, и т.д.);

8. ущерб, возникший по причине заводского брака или брака, допущенного во время восстановительного ремонта;

9. ущерб, причиненный находившемуся в ТС во время страхового случая имуществу или оборудованию, если его страхование не предусмотрено договором страхования;

10. повреждение ТС или ДО в результате перемещения перевозимых предметов (груза или иного имущества), пассажиров или Водителя, если такое перемещение не явилось следствием страхового случая;

11. ущерб, напрямую не связанный со страховым случаем;

12. ущерб, возникший при умысле Страхователя, Водителя или Выгодоприобретателя, за исключением умысла Водителя в случае невозврата предмета аренды (лизинга), если такой риск был застрахован по договору страхования в соответствии с пунктом 5 настоящей статьи Правил;

13. повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудования, находящегося внутри ТС, за исключением случаев повреждения указанных деталей, элементов и оборудования в результате пожара, ДТП или противоправных действий третьих лиц, сопряженных с незаконным проникновением или попыткой проникновения третьих лиц в салон ТС.

Статья 21.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению наступление ущерба (убытков) в результате следующих действий или бездействия Страхователя, Водителя или Выгодоприобретателя, которые сознательно ведут к нарушению страхового обязательства:

1. ущерб, возникший при управлении заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации;

2. ущерб, возникший при управлении ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения и (или) под воздействием препаратов или веществ токсического или седативного действия;

3. ущерб, возникший при управлении ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным в договоре страхования ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС;

4. ущерб, возникший при нарушении правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов;

5. ущерб, возникший при использовании ТС в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях (за исключением случаев страхования данного риска в соответствии со статьей 22 Правил);

6. ущерб, возникший при эксплуатации ТС и ДО с нарушением условий эксплуатации, предусмотренных заводом-изготовителем;

7. повреждение ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия, либо уклонился от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребил алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества после дорожно-транспортного происшествия, до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

8. повреждение или утрата (гибель) ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил открытыми (не запертыми на замок) двери или окна ТС во время его стоянки или остановки при отсутствии в салоне Водителя;

9. повреждение или утрата (гибель) ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель осуществлял коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров (за исключением случаев страхования данного риска в соответствии со статьей 22 Правил).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что он ознакомлен и согласен с условиями о том, что в силу страхового обязательства Страхователь, Водитель и (или) Выгодоприобретатель берет на себя обязательство не совершать указанных в настоящей статье действий (бездействий) и что в указанных в настоящей статье случаях Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения при причинении ущерба застрахованному ТС и (или) установленному на нем ДО.

Статья 22. По отдельному соглашению сторон страховое покрытие может распространяться на случаи, указанные в пунктах 5 и 9 статьи 21.1 настоящих Правил, на что должно быть прямо указано по тексту договора страхования.

Статья 23. Договором страхования могут быть предусмотрены иные случаи сужения ответственности Страховщика по сравнению со страховыми случаями (рисками), указанными в статьях 18, 21, 21.1 настоящих Правил, такие, например, как:

1. использование ТС в период иной, чем это указано в Полисе;
2. использование ТС только в пределах определенной в договоре территории страхования;
3. страхование только на случай полной фактической или конструктивной гибели ТС;
4. страхование только на случай иной, чем наступление фактической или конструктивной гибели ТС;
5. страхование только на случай наступления страхового случая по вине Страхователя (Водителей) (в том числе на случай наступления страхового случая в результате нарушения Страхователем (Водителями) Правил дорожного движения при отсутствии нарушений Правил дорожного движения со стороны третьих лиц, или на случай наступления страхового случая в результате нарушения Страхователем (Водителями) Правил дорожного движения при наличии нарушений Правил дорожного движения со стороны третьих лиц);
6. страхование только на случай наступления страхового случая по вине третьих лиц (в том числе на случай наступления страхового случая в результате нарушения третьими лицами Правил дорожного движения при отсутствии нарушений Правил дорожного движения со стороны Страхователя (Водителей));
7. исключение из страхового покрытия повреждений отдельных деталей, узлов и агрегатов ТС и т.п.

Указанное в настоящей статье сужение страхового покрытия может применяться как к одному либо всем застрахованным по договору страхования рискам, так и к разным рискам, в т.ч. в части отдельного риска, являющегося частью другого составного страхового риска, в любом их сочетании.

§ 7. Страховая сумма и страховая стоимость

Статья 24. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховые суммы и страховые премии могут быть указаны в валютном эквиваленте (далее — страхование с валютным эквивалентом).

Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы для разных застрахованных рисков (случаев). Если договором страхования предусматривается право Страхователя на самостоятельный выбор формы страхового возмещения после наступления страхового случая, то договором страхования также могут быть предусмотрены различные страховые суммы в зависимости от выбранной формы страхового возмещения.

Статья 25. Страховая сумма не может превышать страховой стоимости ТС (действительной стоимости имущества — т.е. его стоимости в месте его нахождения на день заключения договора страхования).

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

1. договор купли-продажи;
2. справка-счет;
3. счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца);
4. чеки, квитанции и другие платежные документы;
5. таможенные документы;
6. прайс-листы дилеров;
7. каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература;
8. иные документы, включая заключение эксперта (экспертизы), позволяющие определить страховую стоимость по соглашению сторон.

В случае спора о соответствии страховой суммы страховой стоимости застрахованного ТС и (или) ДО, за размер действительной стоимости принимается соответствующая среднерыночная стоимость ТС и (или) ДО на дату заключения договора страхования.

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

Статья 25.1. Договором страхования может быть установлена постоянная или изменяющаяся страховая сумма. Изменяющаяся страховая сумма определяется следующей общей формулой:

$$\mathbf{S = Sн \times Ксс,}$$

где S — страховая сумма на конкретный день действия договора страхования,

Sн — страховая сумма, установленная на дату начала действия договора страхования,

Ксс — коэффициент снижения страховой суммы, значение которого или порядок расчета которого определяется соглашением сторон. Значение коэффициента может находиться в диапазоне от 0,01 до 1.

Если иного не определено соглашением сторон в договоре, то значение коэффициента Ксс определяется по следующей формуле, указываемой в договоре страхования:

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

$$\mathbf{Ксс = 1 — (N/365) \times 20\%;}$$

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

$$\text{Ксс} = 1 - (N/365) \times 13\%,$$

где N — количество дней с даты начала действия договора страхования до даты, на которую определяется размер страховой суммы.

Если иного не предусмотрено договором страхования, датой начала использования ТС считается дата приобретения ТС в собственность лицом, впервые поставившим ТС на регистрационный учет в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

— для ТС, дата первой постановки которого на регистрационный учет (в том числе по причине ввоза из-за границы) неизвестна, — 1 июля года выпуска ТС;

— для ТС, ни разу не поставленных на регистрационный учет, — дата приобретения ТС последним на дату заключения договора страхования собственником.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные правила изменения размеров страховых сумм.

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

Статья 25.2. Страховая сумма по ДО изменяется (снижается) в течение действия договора страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил. Значение коэффициента Ксс при страховании ДО определяется по формулам, приведенным в статье 25.1 настоящих Правил, за исключением случаев страхования аудио- и видеоаппаратуры, коэффициент Ксс по которым независимо от года эксплуатации определяется по формуле:

$$\text{Ксс} = 1 - (N/365) \times 20\%.$$

§ 8. Лимит возмещения Страховщика

Статья 26. Лимитом возмещения (предельным размером ответственности) Страховщика в соответствии с настоящими Правилами является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения за весь срок действия страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие, если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования. По соглашению сторон в договоре страхования лимит возмещения Страховщика может быть установлен:

1. «По каждому страховому случаю» — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования. Договор страхования прекращается с момента выплаты возмещения за похищенное (угнанное) ТС, а также при «полной гибели» ТС.

2. «По первому (иное количество) страховому случаю» — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Страхователь обязан заяв-

лять о всех случаях повреждения ТС Страховщику. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая[7].

3. «По договору» — страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с лимитом возмещения Страховщика «по договору» считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или после выплаты страхового возмещения по факту угона или полной гибели застрахованного ТС.

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования. Если в договоре страхования вид лимита возмещения не указан, то считается установленным лимит «По каждому страховому случаю». Договором может быть также предусмотрено установление различных лимитов (сублимитов) возмещения (дополнительных страховых сумм) в зависимости от страхового риска (случая).

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита действие договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая), если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

Статья 27. Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании дополнительного оборудования лимит возмещения всегда устанавливается «По первому страховому случаю».

§ 9. Полное или неполное страхование

Статья 28. По соглашению сторон договор страхования в соответствии со статьей 10 настоящих Правил может быть заключен на условиях «полного», «неполного пропорционального» и «неполного непропорционального» страхования.

1. Страхование считается «полным», если страховая сумма в любой момент действия договора страхования равна страховой стоимости ТС. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно условиям выплаты страхового возмещения (Раздел IV Правил).

2. Страхование считается «неполным пропорциональным», если страховая сумма установлена (или при изменяющейся страховой сумме становится) ниже страховой стоимости ТС. В этом случае ущерб возмещается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в соответствии со статьей 949 Гражданского кодекса Российской Федерации.

3. Страхование считается «неполным непропорциональным», если при неполном страховании страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы (лимита) без применения правил о пропорции согласно ст. 949 Гражданского кодекса Российской Федерации. В случае, если иного не установлено соглашением сторон, договор страхования считается заключенным на условиях «неполного непропорционального» страхования, в т.ч. при изменяющейся страховой сумме.

Статья 29. Страхование ДО (если иного не предусмотрено договором) всегда является «неполным непропорциональным».

---

[7] Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если ДТП имело место в 21 час 15 минут, то действие договора страхования заканчивается в 21 час 16 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия, а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

§ 10. Система возмещения ущерба

Статья 30. Возмещение ущерба по настоящим Правилам производится в зависимости от системы возмещения ущерба.

Статья 31. По соглашению сторон и в соответствии со статьей 10 настоящих Правил договором страхования может быть определена одна из трех систем возмещения ущерба:

1. «Новое за старое» — предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется без учета процента износа узлов и деталей, подлежащих замене в результате страхового случая.
2. «С коэффициентом выплат» — предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется с учетом процента износа ТС[8]. Коэффициент, определяемый процентом износа ТС, применяется ко всей сумме ущерба, включая стоимость работ и расходных материалов.
3. «Старое за старое» — предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется с учетом процента износа подлежащих замене деталей (запасных частей)[8].

§ 11. Франшиза

Статья 32. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза — часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Если иное не предусмотрено договором, франшиза не применяется при страховании ДО, а также в отношении следующих расходов: «Сюрвейерские расходы», «Аренда ТС», «Такси».

Выбор Страхователем франшизы, ее тип и размер фиксируются в договоре страхования (Полисе).

Статья 33. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и «безусловной» (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается «безусловной».

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы.

§ 12. Страховая премия, страховой тариф

Статья 34. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен оплатить Страхователь либо его представитель.

Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

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

Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, в том числе от результата предыдущего страхования.

---

[8] Если иное не установлено договором, коэффициент износа определяется на основании Методического руководства по определению стоимости автотранспортных средств с учетом естественного износа и технического состояния на момент предъявления РД 37.009.015-98.

В случае, если в период действия договора страхования Страховщиком будут установлены обстоятельства, влекущие уменьшение страхового риска и дающие основание для пересмотра размера страховой премии за определенный период действия договора страхования, Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении размера страховой премии по договору страхования и определить условия и порядок возврата части уплаченной страховой премии.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

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

Статья 35. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии (взноса).

При наступлении страхового случая в период отсрочки Страхователь по письменному требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату соответствующей страховой премии (взноса) в пределах оплаты премии по договору (за страховой год, в течение которого Страхователь обратился с заявлением о выплате возмещения, если договор страхования считается заключенным с делением на страховые годы).

В случае направления требования о досрочной уплате отсроченной суммы премии (взноса) Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса).

При неуплате отсроченной страховой премии (взноса) в срок, определенный договором страхования и (или) в течение 10 календарных дней с даты досрочного истребования премии (взноса), страхование премия по договору считается неоплаченной, а договор страхования — не вступившим в силу.

Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате отсроченной премии (взноса) могут быть предусмотрены договором страхования.

Статья 36. Страховая премия оплачивается в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами или путем безналичных расчетов в размере, порядке и сроки в соответствии с условиями договора страхования.

Статья 37. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер договора страхования (Полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета (если оплата осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета). Премия считается оплаченной в момент зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

При оплате страховой премии наличными деньгами премия считается оплаченной с момента внесения денег в кассу Страховщика (по квитанции его уполномоченному представителю).

Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

Статья 38. Страховая премия по договорам страхования уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями — взносами (в рассрочку).

Статья 39. При неуплате в установленные договором страхования порядке и сроки страховой премии или ее первого страхового взноса договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

При неуплате в установленный договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о намерении в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса. В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь по письменному требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии.

В случае направления требования о досрочной оплате суммы премии до годовой Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса). Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате взноса могут быть предусмотрены договором страхования.

Раздел II. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

§ 13. Заключение договора страхования

Статья 40. Договор страхования может быть заключен:

— в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика;

— в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, заявление на страхование должно содержать следующие сведения:

1. данные Страхователя (фамилия, имя, отчество и гражданство, или наименование организации с указанием страны регистрации; полный почтовый адрес в России; номера телефона, факса и других средств связи);

2. данные Водителей (фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата начала водительского стажа, вид доверенности) или критерии их определения — если Страхователем выступает физическое лицо и если условиями страхования не предусмотрен допуск к управлению ТС неограниченного числа Водителей (multidrive);

3. данные по ТС и его комплектации (марка, модель, количество дверей, цвет, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, год выпуска, мощность и объем двигателя, стоимость ТС, перечень и стоимость подлежащего страхованию ДО, количество оригинальных ключей, наличие противоугонной сигнализации);

4. условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования;

5. другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Статья 41. Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

1. учредительные документы Страхователя — юридического лица;

2. документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя;

3. доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

4. регистрационные документы на ТС и, по требованию Страховщика, документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении имущества, передаваемого на страхование (паспорт транспортного средства, документы, подтверждающие приобретение ТС (ДО), договор аренды (лизинга) ТС и т.д.);

5. документы, содержащие информацию о предыдущей истории страхования в отношении Страхователя и (или) застрахованного ТС;

6. водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению;

7. фотографии ТС в объеме и качестве (формате), согласованными со Страховщиком.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в том числе в виде условия страхования и (или) анкеты на сайте Страховщика.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, за исключением иностранных национальных водительских удостоверений, признаваемых действительными на территории Российской Федерации без перевода на русский язык.

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, вероятности наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Страховщик вправе запрашивать иные документы и сведения, необходимые для определения степени риска и расчета страховой премии, в том числе сведения, содержащиеся в бюро кредитных историй.

Статья 41.1. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающую сведения, указанные в статье 40 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем — физическим лицом — простой электронной подписью, а Страхователем — юридическим лицом — усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (Полиса), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и Договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту) и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового Полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

При заключении договора страхования в форме электронного документа договор страхования заключается без осмотра принимаемого на страхование имущества (ТС и (или) ДО).

Статья 42. По соглашению сторон в период действия договора страхования, заключенного с условием ограниченного использования, в такой договор могут быть включены дополнительные Водители. При этом Страхователь обязан на основании соответствующего требования Страховщика произвести доплату страховой премии за включение дополнительных Водителей в договор страхования.

Статья 43. При заключении договора страхования Страхователь (его представитель) должен представить ТС для осмотра представителю Страховщика, за исключением случаев заключения договора в виде электронного документа.

По результатам осмотра составляется Лист осмотра (§ 14 настоящих Правил), который подписывается сторонами и хранится у Страховщика. По желанию Страхователя (его представителя) ему может быть выдана копия Листа осмотра.

Страхователь обязан предоставить застрахованное ТС Страховщику (его представителю) для осмотра (в том числе повторного) в любой момент действия договора страхования и (или) по окончании его основного срока действия для решения вопроса об урегулировании заявленного страхового случая при выдвижении Страховщиком соответствующего требования.

По результатам осмотра составляется Лист осмотра (§ 14 настоящих Правил), который подписывается сторонами и хранится у Страховщика. По желанию Страхователя (его представителя) ему может быть выдана копия Листа осмотра.

Страховщик вправе отсрочить решение вопроса о страховой выплате до момента представления ему ТС на осмотр и (или) повторный осмотр.

Статья 44. При заключении договора страхования (за исключением случаев электронного страхования, где текст Правил страхования (полисных условий) включается в текст договора), Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в договоре страхования (Полисе).

При заключении договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами (статья 11 настоящих Правил), необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон.

При заключении договора страхования в электронном виде текст Правил страхования (полисных условий) включается в текст электронного страхового Полиса.

По требованиям Страхователя (допущенных к управлению Водителей), Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования (Полисе), расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

Страхователь вправе потребовать, а Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать последнему дубликат договора страхования (Полиса), в том числе в виде электронного документа, в случае его утраты.

Статья 45. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и последующие 100 (сто) лет с момента прекращения действия договора осу-

ществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц — Выгодоприобретателей и Водителей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает предоставление Страховщику права передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

§ 14. Лист осмотра[9]

Статья 46. Лист осмотра ТС составляется Страховщиком в присутствии Страхователя (его представителя). Лист осмотра содержит следующие сведения о ТС:

1. марка, модель, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, кузова, шасси;
2. комплектация ТС и наличие ДО;
3. общее состояние ТС и наличие видимых повреждений;
4. другие сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска.

Статья 47. Если по результатам осмотра ТС будут обнаружены какие-либо повреждения частей или деталей ТС, то в Листе осмотра указывается характер и степень таких повреждений.

§ 15. Вступление договора в силу, его действие

Статья 48. Договор страхования (кроме договора в виде электронного документа) заключается после осмотра ТС Страховщиком (его представителем). В исключительных случаях, по решению Страховщика, в том числе при страховании нового ТС, осмотр ТС может не проводиться.

Договор страхования, если в нем не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии либо специальные условия вступления договора страхования в силу, вступает в силу в момент оплаты страховой премии (первого взноса).

Статья 49. Договор страхования может заключаться на срок в один год (годовой договор), на срок менее года (краткосрочный договор) или на срок более года (долгосрочный договор).

Договор страхования может заключаться с условием деления общего периода страхования на страховые годы или без такового. Даты начала и окончания каждого страхового года указываются в договоре страхования (Полисе). В случае, если даты начала и окончания каждого страхового года в договоре страхования (Полисе) отсутствуют, договор страхования считается заключенным без деления общего периода страхования на страховые годы.

Под страховым годом в целях настоящих Правил понимается:

1. по краткосрочным и годовым договорам страхования — период действия договора страхования;
2. по долгосрочным договорам страхования — период продолжительностью 365 (366) дней с даты начала действия страхования (страхового покрытия) для первого страхового года либо период продолжительностью 365 (366) дней с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового года для очередного страхового года.

При этом продолжительность последнего страхового года в договорах страхования со сроком действия, не кратным 365 (366) дням, определяется следующим образом:

— в случае, если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет менее 183 дней, этот период включается в последний страховой год;

— в случае, если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет 183 и более дня, этот период выделяется в отдельный страховой год.

Статья 50. Страхователю предоставляется льготный период (15 календарных дней) для заключения очередного договора страхования после окончания срока каждого долгосрочного или

[9] Требования настоящего параграфа не относятся к листу осмотра, составляемому в целях фиксации факта устранения Страхователем повреждений ТС после получения страхового возмещения по калькуляции, в том числе в рамках договора ОСАГО, а также после полного или частичного отказа Страховщика выплатить страховое возмещение. В указанных случаях лист осмотра составляется в соответствии с требованиями, установленными статьей 69 настоящих Правил.

годового договора. В этом случае действие нового договора страхования начинается с момента окончания предыдущего.

Ответственность Страховщика по новому договору страхования (за исключением случаев электронного страхования) возникает лишь при условии предварительного (до наступления страхового случая) письменного обращения Страхователя к Страховщику о заключении очередного договора страхования с последующей оплатой страховой премии в течение льготного периода, если иные условия оплаты страховой премии по новому договору страхования не установлены соглашением сторон.

Статья 51. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае в течение не более трех дней с момента, как ему стало известно, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска:

1. отчуждение ТС, передача ТС в залог и (или) обременение его другими способами;
2. замена номерных агрегатов (кузова, двигателя и т.п.);
3. установка дополнительного оборудования;
4. передача права на управление ТС третьему лицу (выдача доверенности на управление ТС/внесение новых Водителей в Полис обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Полис ОСАГО) и т.п.) — если условиями страхования не предусмотрено право управления ТС неограниченным количеством Водителей (multidrive);
5. передача ТС в аренду (в том числе лизинг, прокат);
6. утрата ключей от замков ТС, иных средств доступа к ТС или регистрационных документов на ТС;
7. замена регистрационных номеров ТС;
8. оснащение ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя;
9. изменение цвета кузова или покрытие кузова ТС специальной[10] окраской;
10. изменение зафиксированных с использованием телематических систем сведений о манере вождения (если это прямо предусмотрено соглашением сторон);
11. угон (хищение) любого другого ТС, принадлежащего Страхователю, Выгодоприобретателю или Водителю;
12. другие сведения, оказывающие влияние на страховой риск.

Под другими сведениями, оказывающими влияние на страховой риск, по настоящим Правилам понимаются сведения, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (Полисе), заявлении на страхование или в ответе на письменный запрос Страховщика.

Страховщик, узнавший в период действия договора страхования об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования.

[10] Под специальной окраской в рамках настоящих Правил понимается окраска кузова ТС типа «хамелеон» или «перламутр» или окраска иного нестандартного типа.

§ 16. Прекращение договора страхования

Статья 52. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. истечения срока, на который был заключен договор;
2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре, или исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате по случаю «полной гибели» ТС, или исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате при угоне ТС;
3. отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
4. утраты (гибели) застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая;
5. расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
6. расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования;
7. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 45 Правил (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется). При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования;
8. прекращения договора в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 2 настоящий статьи, договор считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты.

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктами 3, 7 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, если более поздний срок прекращения договора не указан в заявлении Страхователя.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 4 настоящий статьи, договор считается прекращенным с даты утраты (гибели) застрахованного ТС.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 6 настоящей статьи, договор в силу условий страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, а в случае расторжения договора в связи с неуплатой соответствующего страхового взноса — с даты, установленной для оплаты такого страхового взноса, либо иной более поздней даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

Статья 53. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 статьи 52 настоящих Правил, если иное не предусмотрено соглашением сторон, вопрос о возврате уплаченной страховой премии решается в зависимости от условий страхования, наличия или отсутствия страховых выплат, а также суммарного срока страхования.

Суммарный срок страхования — совокупная продолжительность:

— страхования в СПАО «Ингосстрах» одного и того же ТС Страхователя;

— страхования в СПАО «Ингосстрах» разных ТС Страхователя при условии учета скидок и надбавок по договору страхования одного ТС в договоре страхования другого ТС.

Течение суммарного срока страхования прекращается при перерыве в страховании продолжительностью 2 года и более.

В случае совпадения периодов страхования по нескольким договорам страхования в суммарном сроке страхования учитывается календарное количество дней один раз.

1. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым страховые выплаты[11] отсутствуют.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 статьи 52 настоящих Правил, при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1.

В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования свыше одного года возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за истекший срок действия текущего страхового года;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за часть общего периода страхования, в течение которой действовало страховое покрытие.

2. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым производились страховые выплаты и (или) были заявлены претензии о страховой выплате.

В случае расторжения договора, по которому производилась выплата страхового возмещения, по основанию, предусмотренному пунктом 5 статьи 52 настоящих Правил и по которому на момент расторжения отсутствуют неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий страховой год;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий год.

В случае расторжения договора, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

3. Возврат страховой премии по Парковому полису.

[11] Под страховыми выплатами в настоящей статье понимаются также случаи предоставления страхового возмещения в натуральной форме.

Если иное не предусмотрено договором, возврат страховой премии по Парковому полису (статья 12 настоящих Правил) производится пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора с учетом страхового возмещения, выплаченного по Парковому полису (за исключением случаев прекращения действия договора страхования вследствие гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая).

Статья 54. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 4 статьи 52 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом случае расчет возвращаемой части премии осуществляется без применения краткосрочной шкалы, приведенной в Приложении № 1.

Если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в пунктах 2, 3, 6, 7 статьи 52 настоящих Правил, возврат страховой премии не производится, за исключением случаев, установленных статьей 54.1 Правил.

Вопрос о возврате страховой премии при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8 статьи 52 Правил, решается в зависимости от оснований прекращения договора и условий договора страхования соответственно.

Статья 54.1. Особые условия отказа Страхователя от договора.

В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в статье 52 настоящих Правил, Страхователь вправе досрочно отказаться от договора страхования в соответствии и на условиях, предусматриваемых стандартными требованиями, утверждаемыми органом страхового надзора и применимым к страхованию, осуществляемому в соответствии с настоящими Правилами (Стандарты добровольного страхования).

Если иного не будет установлено договором страхования, срок, в течение которого Страхователь вправе отказаться от договора страхования с условием о возврате уплаченной им страховой премии в соответствии со Стандартами добровольного страхования, определяется как минимальный срок, установленный такими Стандартами добровольного страхования.

При этом, если Стандарты добровольного страхования предусматривают право Страховщика применять дифференцированную шкалу расчета размера возвращаемой Страхователю части уплаченной им страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть оплаченной страховой премии за истекший срок действия договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Статья 55. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату ее уплаты в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя (если иного не установлено соглашением сторон).

§ 17. Учет результатов страхования при расчете страховой премии по очередному договору страхования

Статья 56. Страховщик при расчете страховой премии вправе применить определяемый им поправочный коэффициент к страховой премии в зависимости от результатов страхования. Зна-

чение поправочного коэффициента зависит от количества и размера страховых выплат и может составлять от 0,2 до 3,0.

Статья 57. Поправочный коэффициент, зависящий от результатов страхования ранее застрахованного ТС, может быть применен Страховщиком при страховании Страхователем другого ТС.

Статья 58. Поправочный коэффициент, зависящий от результатов страхования ТС, не применяется в случае перерыва в страховании продолжительностью 2 года и более.

Раздел III. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

§ 18. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Статья 59. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

1. Незамедлительно (в течение двух часов с момента, когда ему стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая) заявить о случившемся в органы МВД (ГИБДД, полицию), МЧС (пожарный надзор) или в иные компетентные органы в зависимости от территории происшествия и характера события и получить справку, подтверждающую факт происшествия (с указанием обстоятельств происшествия) и содержащую перечень повреждений.

Один раз в течение действия договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) Страхователь вправе не обращаться в вышеназванные органы и службы в случае повреждения (в любой комбинации):

а) лакокрасочного покрытия не более одной детали (если иное не предусмотрено договором);

б) остекления кузова (за исключением остекления крыши)[12];

в) внешних световых приборов и светоотражателей;

г) зеркал;

д) антенны.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования может быть оговорено, что обращение в вышеназванные органы и службы не является обязательным, если размер ущерба не превышает денежной суммы или процента от страховой суммы, установленных договором страхования.

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

2. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщику или его представителю в течение 7 календарных дней с момента происшествия.

Все заявления о событиях, имеющих признаки страхового случая, подаются в письменном виде и подписываются Страхователем или его представителем, подробно знающим все обстоятельства наступления такого события, либо лицом, непосредственно управлявшим ТС в момент наступления такого события. Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично, а также может быть направлено почтой, факсом, электронной почтой или посредством иных средств связи, позволяющих достоверно установить, что документ исходит от Страхователя или его представителя, и фиксировать время его поступления Страховщику.

3. Предъявить поврежденное ТС представителю Страховщика для осмотра (за исключением случаев хищения или угона ТС, где ТС представляется в случае его обнаружения) и согласования с ним дальнейших действий по урегулированию претензии.

Статья 59.1. Страхователь вправе не обращаться в органы и службы, указанные в пункте 1 статьи 59 настоящих Правил, при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, в случае, если событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП при

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

управлении ТС лицами, допущенными к управлению» или «ДТП при управлении ТС любыми лицами», соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11^1 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее — Закон об ОСАГО), при условии, что договоры обязательного страхования гражданской ответственности владельцев обоих ТС, участвующих в таком ДТП, были заключены не ранее 02.08.2014.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, максимальный размер выплаты (лимит ответственности Страховщика) в случаях, предусмотренных настоящей статьей, в пределах страховой суммы по договору добровольного страхования ТС устанавливается следующим образом:

1. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11^1 Закона об ОСАГО, — в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 4 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

2. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке установленных пунктом 5 статьи 11^1 Закона об ОСАГО, — в размере страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Закона об ОСАГО.

В случае, если Страхователь получил страховое возмещение в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС по страховому случаю, оформленному в порядке, предусмотренном статьей 11^1 Закона об ОСАГО, Страховщик осуществляет выплату в размере, не превышающем разницу между максимальным размером выплаты, определенным в соответствии с пунктом 1 или пунктом 2 настоящий статьи и размером возмещения, полученного Страхователем по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС.

§ 19. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая[13]

Статья 60. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие оригинальные документы:

1. письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события по форме, предоставленной Страховщиком;

2. Полис (договор страхования)[14];

3. справку, выданную уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающую факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: в случае повреждения ТС в результате «ДТП» — справку установленного образца, выданную ГИБДД (ГАИ), а также постановление (определение) и протокол по делу об административном правонарушении (либо их копии), если составление указанных документов является обязательным; полицией; Росгидрометом; пожарным надзором. Для принятия решения о наступлении страхового случая по риску «Пожар» Страхователь обязан представить Страховщику также документы, содержащие информацию, позволяющую определить причину пожара[15]. По страховым случаям, связанным с падением снега, наледи, штукатурки, строительных конструкций,

[13] Все представляемые Страховщику документы должны быть оформлены на русском языке. Документы, оформленные на иностранном языке, должны быть переведены на русский язык и нотариально заверены за счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

[14] Для договоров страхования с лимитом ответственности Страховщика «По договору» или «По первому страховому случаю» (§8).

[15] При наступлении события за пределами территории РФ представляются аналогичные документы, оформленные соответствующими компетентными органами страны, на территории которой имело место происшествие.

деревьев, — Постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, составленное компетентными органами, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения, а также организация, обслуживающая здание, либо соответственно организация, ответственная за проведение строительных работ или состояние деревьев;

4. В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном статьей 59.1 настоящих Правил, Страхователь вместо документов, указанных в пункте 3 настоящей статьи, в качестве документов и сведений, подтверждающих факт и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, предоставляет только извещение о ДТП, составленное по форме и заполненное совместно с другим участником ДТП в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО (допускается предоставление копии Извещения о ДТП, заверенной Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО). Страховщик также вправе потребовать от Страхователя предоставления иных документов, оформление которых осуществляется в соответствии со статьей 11^1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации;

5. документы, подтверждающие размер ущерба;

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

7. справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его ФИО и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и (или) ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и (или) заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС (для урегулирования страхового случая на «Особых» условиях при «полной гибели» ТС (статьи 74 и 77 настоящих Правил));

8. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы), а также полный комплект оригинальных ключей от замков данного ТС (для урегулирования страхового случая на «Особых» условиях при «полной гибели» ТС (статьи 74 и 77 настоящих Правил)). В случае, если свидетельство о регистрации и (или) паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется;

9. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

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

— полис ОСАГО;

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

— инструкция по эксплуатации ТС или ДО;

— руководство по техническому обслуживанию ТС или ДО;

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

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

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

— водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

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

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

— документы, подтверждающие факт приобретения застрахованного ТС.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 61. При хищении или угоне ТС Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику следующие оригинальные документы:

1. письменное заявление Страхователя о хищении или угоне ТС по форме, предоставленной Страховщиком, в течение 7 календарных дней с момента хищения или угона, либо с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о хищении или угоне ТС;

2. Полис (договор страхования);

3. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы), а также полный комплект оригинальных ключей от замков данного ТС (за исключением случаев, когда в соответствии с пунктом 9.1 статьи 18 настоящих Правил документы и ключи не могут быть предоставлены, а также случаев страхования риска «Угон ТС с документами и (или) ключами»). В случае, если свидетельство о регистрации и (или) паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов. В случае, если хищение или угон произошли до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется;

4. справку свободной формы, выданную органами МВД Российской Федерации (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись уполномоченного сотрудника МВД Российской Федерации с расшифровкой его ФИО и должности, печать органа МВД Российской Федерации) о результатах розыска похищенного имущества и расследования уголовного дела (если договором не предусмотрено иное) — не позднее, чем в течение 10-ти дней с момента ее оформления[16];

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

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

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

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

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

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

— документы по факту приобретения застрахованного ТС;

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

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

8. письмо с обязательством Страхователя (а если Страхователь не является собственником застрахованного ТС — то и от собственника застрахованного ТС), в случае обнаружения ТС в течение двух недель с момента обнаружения ТС вернуть Страховщику полученное страховое возмещение либо передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от работников полиции, восстановить регистрационный учет данного ТС в органах ГАИ (ГИБДД)

[16] При наступлении события за пределами территории Российской Федерации предоставляются аналогичные документы, оформленные соответствующими компетентными органами страны, на территории которой имело место происшествие.

(если оно было ранее снято с такого учета в связи с хищением), со всеми документами, необходимыми для его реализации через комиссионный магазин, а также с поручением перевода полученной от реализации ТС суммы Страховщику.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 62. При повреждении застрахованного ТС Страховщик в срок не более 30 рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов согласно ст. 60 настоящих Правил обязан рассмотреть претензию Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с абзацами третьим и пятым настоящей статьи.

В случае хищения или угона застрахованного ТС Страховщик в срок не более 30-ти рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов согласно статье 61 настоящих Правил и окончания предварительного расследования уголовного дела[17], возбужденного по факту хищения (угона) (статья 78 Правил) — в зависимости от того, что произойдет позднее, — обязан рассмотреть претензию Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с абзацами третьим и пятым настоящей статьи.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда. При осуществлении страховой выплаты в натуральной форме срок страховой выплаты соответственно продлевается до момента предоставления имущества, аналогичного утраченному (оплаты в счет предоставления имущества со стороны Страховщика), либо окончания восстановительного ремонта ТС соответственно.

В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном статьей 59.1 настоящих Правил, Страховщик вправе направить Страховщикам, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрос на предоставление документов (их надлежащим образом заверенных копий) и сведений, полученных указанным Страховщиком в соответствии с пунктом 5 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

В случае непредставления Страховщиками, застраховавшими гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрошенных документов и сведений в течение 3 рабочих дней после направления соответствующего запроса, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком на количество рабочих дней, равное разнице между датой направления запроса и датой получения запрошенных документов и сведений, но не более, чем на 30 рабочих дней. В случае непредставления указанных сведений в течение 30 рабочих дней Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в размере, предусмотренном пунктом 4 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

[17] Договором может быть предусмотрено, что страховая выплата осуществляется до окончания предварительного расследования.

Раздел IV. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

§ 20. Общие условия выплаты страхового возмещения

Статья 63. Расчет суммы страховой выплаты осуществляется с учетом:

1. размера ущерба, причиненного страховым случаем;
2. лимита возмещения Страховщика;
3. «полного» или «неполного» страхования;
4. системы возмещения ущерба;
5. франшизы;
6. остаточной стоимости ТС и ДО;
7. максимального размера страховых сумм и сумм страховой выплаты в соответствии с Законом об ОСАГО;
8. иных условий договора страхования.

Статья 64. В тех случаях, когда ущерб, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Страхователю третьими лицами, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Страхователем от третьего лица.

Страхователь обязан возвратить полученное им страховое возмещение в случае получения им компенсации ущерба со стороны третьих лиц (возвратить суммы неосновательного обогащения).

Статья 65. Исключена.

Статья 66. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

Статья 67. При возмещении ущерба в денежной форме страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты, на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Сумма выплаченного страхового возмещения учитывается в валюте страховой суммы по курсу ЦБ Российской Федерации на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

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

§ 21. Объем возмещения при повреждении застрахованного ТС и ДО, не приведшем к его «полной гибели»

Статья 68. Страховое возмещение при повреждении ТС (ДО), не приведшем к его «полной гибели», может осуществляться в денежной или натуральной форме. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, решение о форме страхового возмещения принимается Страховщиком.

1. **Денежная форма.**

Возмещение ущерба в денежной форме осуществляется посредством возмещения Страхователю расходов, предусмотренных статьей 70 настоящих Правил, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих факт несения им таких расходов.

По письменной просьбе Страхователя либо в случаях прямо предусмотренных договором страхования определение величины страхового возмещения в денежной форме может по согласованию со Страховщиком осуществляться по калькуляции Страховщика или компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.) по итогам осмотра поврежденного ТС. Если иное не предусмотрено договором страхования, калькуляция составляется в соответствии с существующими технологиями ремонта, на основании действующих среднерыночных расценок на ремонтные работы в местности проведения ремонта.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выплата в денежной форме не осуществляется при наступлении страховых случаев по риску «Противоправные действия», связанных с хищением деталей, узлов и (или) агрегатов от застрахованного ТС, а также связанных с повреждением деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудования, находящегося внутри ТС. В случае отсутствия у Страховщика по подобным случаям возможности возместить ущерб в натуральной форме[18] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

2. **Натуральная форма.**

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, — организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (натуральная форма возмещения).

Возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством организации проведения восстановительного ремонта поврежденного ТС по направлению (смете на ремонт) Страховщика или организации предоставления иных услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком.

Смета на ремонт действительна к предъявлению в ремонтную организацию в течение указанного в ней срока. Если в смете на ремонт такой срок не указан, то смета на ремонт должна быть предъявлена в ремонтную организацию в течение 6 месяцев со дня ее выдачи Страховщиком.

Оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт ТС. В случае, если договором страхования предусмотрена франшиза (§ 11), Страхователь оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до выдачи сметы на ремонт.

В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить ущерб в натуральной форме[19] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по восстановительному ремонту ТС, возникающие между Страхователем и организацией, осуществляющей ремонт (в т.ч. с учетом загруженности, сроков доставки запасных частей и т.д.), урегулируются Страхователем самостоятельно.

[18] Решение о невозможности возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком.
[19] Решение о невозможности возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком.

После получения страхового возмещения (независимо от формы возмещения) Страхователь по требованию Страховщика обязан передать ему замененные в ходе восстановительного ремонта детали, узлы и агрегаты застрахованного ТС.

Статья 69. В случае получения страхового возмещения по калькуляции, в том числе в рамках договора ОСАГО, а также в случае полного или частичного отказа Страховщика выплатить страховое возмещение, после проведения восстановительного ремонта ТС должно быть представлено Страховщику для осмотра до наступления последующего страхового случая (в т.ч. до наступления страхового случая по следующему договору страхования при непрерывном страховании у Страховщика). В ином случае претензии по деталям, повреждение которых было зафиксировано при урегулировании предыдущих страховых случаев, в дальнейшем к рассмотрению не принимаются, и страховая выплата по таким претензиям не производится.

Осмотр проводится уполномоченным представителем Страховщика на основании письменного заявления Страхователя о проведении осмотра в связи с устранением повреждений. По результатам осмотра составляется Лист осмотра, который подписывается сторонами и хранится у Страховщика. По желанию Страхователя (его представителя) ему может быть выдана копия Листа осмотра.

Лист осмотра должен содержать следующие сведения:

1. марка, модель ТС, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, кузова, шасси;

2. перечень всех деталей, по которым ранее осуществлялась выплата по калькуляции либо имел место отказ в выплате страхового возмещения, отметка об устранении либо неустранении повреждений каждой детали, а также способ восстановления каждой поврежденной детали;

3. необходимость либо отсутствие необходимости в проведении дополнительной диагностики с применением специализированного оборудования на предмет устранения повреждения скрытых (невидимых при внешнем осмотре) элементов: электронных систем, элементов днища, внутренних механизмов.

Если по результатам осмотра будут обнаружены неустраненные повреждения, то данный факт отмечается в Листе осмотра. Претензии по деталям, повреждения которых не устранены или устранены не полностью либо способом, отличным от указанного в калькуляции (акте осмотра), кроме случаев замены узла (детали, агрегата) вместо его ремонта, в дальнейшем к рассмотрению не принимаются, и страховая выплата по таким претензиям не производится.

Статья 70. Страховщик с учетом ограничений, установленных настоящими Правилами и (или) договором страхования возмещает:

1. Необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасание застрахованного ТС, включая стоимость транспортировки (эвакуации) поврежденного ТС до ближайшего места хранения или ремонта, если это ТС не может самостоятельно продолжать движение или его участие в дорожном движении не допускается в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Если расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, они должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного ТС оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

2. Стоимость восстановительного ремонта, связанного со страховым случаем, за исключением случаев полной гибели.

Договором страхования может быть предусмотрено, что осуществление восстановительного ремонта по технологиям ремонта, альтернативным заводским (предусмотренным заводом-изготовителем), в отношении ТС или его отдельных элементов является допустимым и приоритетным. В этом случае при определении размера ущерба учитывается стоимость ремонта по заводской технологии, только если ремонт по альтернативным технологиям невозможен или его стоимость превышает стоимость ремонта по заводским технологиям.

При этом не возмещается:

— стоимость восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью (окраска сопряженных поверхностей, замена деталей вместо ремонта и т.п.);

— стоимость работ, не предусмотренных технологией ремонта;

— стоимость устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая (в том числе восстановительный ремонт или замена агрегатов и деталей ТС, поврежденных до начала действия договора страхования), если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр.

Если после заключения договора страхования какие-либо узлы, детали или агрегаты ТС были заменены (модернизированы, перекрашены), что привело к увеличению стоимости их восстановительного ремонта, при этом вновь установленные (модернизированные) узлы, детали, агрегаты или новая окраска не были застрахованы как ДО и (или) Страховщик не был уведомлен о факте замены (модернизации, окраски) в случаях, когда в соответствии с настоящими Правилами такое уведомление является обязанностью Страхователя (статья 51 настоящих Правил), Страховщик выплачивает возмещение исходя из стоимости восстановительного ремонта узлов, деталей и агрегатов, установленных на ТС на момент заключения договора страхования (стоимости окраски нанесенной на кузовные детали ТС на момент заключения договора страхования).

3. Стоимость устранения скрытых повреждений и дефектов, выявленных в процессе ремонта, если эти повреждения и дефекты вызваны данным страховым случаем и подтверждены документально. В случае выявления при проведении ремонтных работ скрытых повреждений и дефектов, Страхователь обязан письменно сообщить об этом Страховщику до начала их устранения. Страховщик не возмещает расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов, если они произведены без согласования с ним.

4. Стоимость необходимых для выполнения ремонта запасных частей и материалов.

5. Стоимость услуг по определению размера ущерба[20].

6. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» — расходы Страхователя на аренду ТС (Аренда ТС), вызванные невозможностью пользования застрахованным ТС в результате наступления страхового случая по совокупности рисков «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)». Возмещение производится Страхователю в натуральной или денежной форме[21]. Если иное не предусмотрено договором страхования, возмещение указанных расходов осуществляется при следующих условиях:

[20] Повторная экспертиза осуществляется за счет заинтересованной стороны, ходатайствовавшей о назначении такой экспертизы.
[21] Решение о форме возмещения принимается Страховщиком.

— к управлению арендованным ТС допущены те же Водители, которые допущены к управлению застрахованным ТС в соответствии с договором страхования (допускается, что к управлению арендованным ТС может быть допущено меньшее количество Водителей, но только из числа тех, которые допущены к управлению застрахованным ТС);

— арендодателем выступает лицо, осуществляющее деятельность по предоставлению ТС в прокат (расходы на аренду ТС не подлежат возмещению, если ТС было арендовано у лица, не осуществляющего коммерческую (профессиональную) деятельность по предоставлению ТС в прокат).

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в денежной форме, оплата данных расходов производится после представления Страхователем Страховщику документов, подтверждающих сроки проведения восстановительного ремонта (с указанием дат начала и окончания восстановительного ремонта), а также документов, подтверждающих оказание услуги (с указанием сроков аренды ТС) и её оплату. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена.

Договором страхования может быть предусмотрено, что расходы на аренду ТС подлежат возмещению при условии, что восстановительный ремонт ТС по страховому случаю продолжался не менее определенного договором срока.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по Аренде ТС, возникающие между Страхователем и организацией, предоставившей транспортное средство в прокат (аренду), урегулируются Страхователем самостоятельно.

7. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» — стоимость услуг организаций, связанных с выполнением Страхователем обязанностей по договору страхования, необходимых для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения (Сюрвейерские расходы). Возмещение производится Страхователю в натуральной форме путем предоставления услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае невозможности возмещения ущерба в натуральной форме[22], страховое возмещение выплачивается Страхователю или Выгодоприобретателю в денежной форме. Объем возмещения определяется договором страхования.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по возмещению Сюрвейерских расходов, возникающие между Страхователем и организацией, предоставившей услуги, урегулируются Страхователем самостоятельно.

8. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» — расходы на доставку Страхователя (Выгодоприобретателя) с места страхового случая и (или) с места, в которое было эвакуировано поврежденное в результате страхового случая ТС, в иное согласованное со Страхователем место, в объеме, предусмотренном договором страхования, при условии что застрахованное ТС не может самостоятельно продолжать движение или его участие в дорожном движении не допускается в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации («Такси»). Возмещение производится Страхователю в натуральной или денежной форме[23].

[22] Решение о невозможности возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком.
[23] Решение о форме возмещения принимается Страховщиком.

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в денежной форме, оплата данных расходов производится после представления Страхователем Страховщику документов, подтверждающих оказание услуги и её оплату. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена.

9. Если это прямо предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» — утрату товарной стоимости (УТС).

Статья 71. Стоимость восстановительного ремонта оплачивается на основании представленных Страховщику оригиналов документов, подтверждающих стоимость ремонта и факт его оплаты (в случае фактической оплаты ремонта).

Представленные документы в обязательном порядке должны содержать следующие данные:

1. раздельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т.д.);
2. наименование проведенных технологических операций;
3. норма 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.

Статья 72. При самостоятельном приобретении Страхователем запасных частей для ремонта Страховщику должны быть представлены оригиналы накладных на приобретение Страхователем запасных частей для ремонта, а также счета-фактуры и документы, подтверждающие факт оплаты. В накладных на приобретение запасных частей должны быть указаны: наименования деталей, их каталожный номер, стоимость каждой детали, общая стоимость.

Статья 73. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком после проверки указанных в документах данных на предмет соответствия проведенных ремонтных работ страховому случаю, а также сертифицированной технологии ремонта и стоимости запасных частей[24]. Все разногласия, включая претензии по срокам и качеству ремонта, возникающие между Страхователем и организацией, производившей ремонт, урегулируются Страхователем самостоятельно.

§ 22. Объем возмещения при гибели (полной фактической или конструктивной) застрахованного ТС и ДО

Статья 74. При полной фактической или конструктивной гибели ТС, то есть в случае, когда размер ущерба (по заявленному страховому случаю, а также с учетом всех ранее заявленных и не урегулированных страховых случаев, повреждения по которым не устранены, и включая иные расходы, подлежащие возмещению в соответствии с договором страхования) равен или превы-

[24] Технологические нормативы по ремонту транспортных средств, а также стоимость запасных частей определяются в соответствующих каталогах, в том числе в справочно-информационных материалах и программных продуктах фирм «Евротакс», «Митчел», «Мотор» и «Аудатекс» для ТС иностранного производства.

шает 75% страховой стоимости ТС[25], выплата страхового возмещения производится на условиях «полной гибели» (статья 77 настоящих Правил). По соглашению сторон указанный процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях «полной гибели», может быть изменен (в т.ч. после наступления страхового случая), но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между сторонами до начала ремонта поврежденного ТС.

Статья 75. Для принятия решения об урегулировании претензии на условиях «полной гибели» Страховщик проводит предварительную оценку стоимости восстановительного ремонта на основании собственной калькуляции или по калькуляции компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.) по итогам осмотра поврежденного ТС. Калькуляция составляется в соответствии с сертифицированной технологией ремонта, ценами на запасные части, указанными в соответствующих каталогах цен, и сложившимися для местности проведения ремонта среднерыночными расценками на ремонтные работы.

В случае невозможности составления калькуляции стоимости восстановительного ремонта (например, по причине отсутствия розничных поставок производителем технологически сложных агрегатных единиц (кузов ТС) и т.п.) решение об урегулировании претензии на условиях «полной гибели» может приниматься на основании заключения о полной гибели или заключения об экономической нецелесообразности ремонта, составленного Страховщиком или компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.).

Статья 76. Если договор страхования заключен на срок менее одного года, либо договором предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Страховщик при выплате страхового возмещения на условиях «полной гибели», если не была произведена доплата страховой премии в соответствии со статьей 39 настоящих Правил, удерживает часть страховой премии, недостающую до полной годовой.

Статья 77. Порядок и условия выплаты по «полной гибели»:

1. «Стандартные» — Страховщик возмещает ущерб в пределах Страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина) и за вычетом остаточной стоимости ТС. Остатки ТС остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости ТС производится соответствующей компетентной организацией (независимое автоэкспертное бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.);

2. «Особые» — Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы (Страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил, как постоянная или изменяющаяся величина) после того, как Страхователь передаст Страховщику ТС, свободное от любых прав третьих лиц, а также при отсутствии каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с данным ТС, с целью уменьшения убытков, вызванных наступлением страхового случая.

При этом по согласованию со Страховщиком ТС может быть передано Страховщику:

а) для реализации через комиссионный магазин. В этом случае Страхователь обязан выдать Страховщику нотариально заверенную доверенность (для юридических лиц — доверенность, подписанную руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи подобных документов, и заверенную печатью организации), в обязательном порядке содержащую условие о предоставлении полномочий по транспортировке, хранению, продаже ТС и полу-

[25] Для долгосрочных договоров — 75% страховой суммы на дату начала последнего страхового года.

чению причитающихся в результате продажи денежных средств, а также письменное поручение комиссионному магазину на перевод денежных средств на счет Страховщика.

б) в собственность Страховщика. При этом Страхователь собственник ТС обязан проставить в паспорте транспортного средства отметку о передаче ТС в собственность Страховщика, заверив ее подписью уполномоченного лица и печатью организации, оформить счет-фактуру и накладную (для юридических лиц), на основании которых передать ТС Страховщику;

В обоих случаях:

— передача поврежденного ТС Страхователем (его представителем) Страховщику осуществляется в месте и в сроки, указанные Страховщиком;

— Страховщик не возмещает расходы, связанные со снятием поврежденного ТС с баланса юридического лица, нотариальным удостоверением доверенности, транспортировкой ТС для передачи Страховщику.

Страхователь может оставить ТС в своем распоряжении. При этом если «полная гибель» наступила в результате хищения или повреждения деталей, узлов и агрегатов ТС в результате противоправных действий третьих лиц или в результате нескольких страховых случаев, в числе которых были противоправные действия третьих лиц, ущерб возмещается на «Стандартных» условиях выплаты по «полной гибели», если иное не предусмотрено соглашением сторон. Если «полная гибель» наступила в результате иных событий, кроме хищения деталей, узлов и агрегатов ТС в результате противоправных действий третьих лиц, Страховщик оплачивает 60% страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина).

При расчете страхового возмещения из его суммы вычитается стоимость отсутствующих, некомплектных, замененных на неисправные или с не соответствующим пробегу данного ТС износом деталей, а также стоимость восстановительного ремонта (замены) деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю, если принятие ТС в таком состоянии на страхование не было специально оговорено в Листе осмотра, в том числе, составленном при заключении предыдущего договора страхования данного ТС, и учтено при определении страховой суммы.

При наличии на ТС застрахованного ДО, не поврежденного в результате страхового случая, из суммы страхового возмещения вычитается стоимость этого ДО, за исключением случаев, когда ДО конструктивно неотделимо от деталей, узлов и агрегатов ТС, при этом указанное ДО остается в распоряжении Страхователя.

В случае выявления обстоятельств, в соответствии с которыми передача/отчуждение ТС, свободного от любых прав третьих лиц, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним, Страховщику невозможна в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации Страхователь вправе получить страховую выплату на «Стандартных» условиях, независимо от условий выплаты по «полной гибели», установленных договором страхования.

В случае выявления наличия любых прав третьих лиц в отношении ТС, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним, после осуществления страховой выплаты, что не позволяет далее Страховщику реализовать поврежденное в результате страхового случая ТС с целью уменьшения убытков, Страхователь обязан вернуть Страховщику часть денежных средств, составляющих разность между полученной суммой страховой выплаты

и суммой выплаты, которая причиталась бы Страхователю при урегулировании страхового случая на «Стандартных» условиях.

Иной порядок действий при урегулировании страховых случаев может быть согласован сторонами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 77.1. Договором страхования в случае «полной гибели» имущества может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты, на счет организации — продавца иного ТС. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца ТС осуществляется Страховщиком.

В случае, если страховой выплаты перечисленной Страховщиком на счет продавца ТС недостаточно для приобретения ТС, в том числе в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое ТС, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь осуществляет доплату непосредственно на счет продавца ТС на основании заключенного с этим продавцом ТС договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного ТС Страхователю или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца ТС (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

§ 23. Объем возмещения при хищении или угоне ТС и ДО

Статья 78. Выплата возмещения за похищенное или угнанное ТС производится после окончания предварительного расследования уголовного дела, возбужденного по факту хищения (угона). В отдельных случаях, по соглашению между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрен более ранний срок выплаты страхового возмещения. Возмещение выплачивается в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина).

Статья 79. Если иное не предусмотрено договором, в случае, если на момент хищения или угона ТС не было оборудовано электронной охранной системой либо такая система была отключена или находилась в нерабочем состоянии, Страховщик имеет право снизить размер страхового возмещения на 20% от суммы, подлежащей возмещению. Если при первичном осмотре в момент заключения договора страхования ТС не было оборудовано электронной охранной системой, то Страхователь в случае установки электронной охранной системы должен уведомить об этом Страховщика и предоставить ему ТС для осмотра до наступления страхового случая; в противном случае ТС считается необорудованным электронной охранной системой.

Под электронной охранной системой в целях настоящей статьи понимается электронная сигнализация либо электронная противоугонная система (в том числе электронный иммобилайзер — система, препятствующая угону ТС путем блокировки электрических цепей запуска и управления работой двигателя).

В случае оснащения ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя, дезактивирующей электронную охранную систему, Страховщик при определении размера страховой премии вправе применить повышающий коэффициент к базовому тарифу.

Статья 80. Если договор страхования заключен на срок менее одного года либо договором предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, Страховщик при выплате страхового возмещения за похищенное или угнанное ТС, если не была произведена доплата страховой премии в соответствии со статьей 39 настоящих Правил, удерживает часть страховой премии, недостающую до полной годовой.

Статья 81. В случае, если похищенное или угнанное ТС обнаружено до выплаты страхового возмещения по риску «Угон», размер причиненного ущерба определяется в соответствии с порядком, установленным § 21 настоящих Правил. При этом такие случаи рассматриваются как событие, реализовавшееся по риску «Угон» с соответствующими условиями и ограничениями.

Статья 82. В случае поступления Страхователю от органов МВД (полиции, иных аналогичных органов или Интерпола) или Страховщика информации об обнаружении похищенного или угнанного ТС, за которое выплачено страховое возмещение, Страхователь обязан в течение 2 (двух) недель с даты оповещения возвратить Страховщику полученное страховое возмещение либо передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от сотрудников полиции со всеми документами, необходимыми для его реализации через комиссионный магазин, а также с поручением перевода полученной от реализации ТС суммы Страховщику либо в собственность Страховщика[26].

Статья 82.1. Договором страхования в случае хищения или угона ТС может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации — продавца ТС. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца ТС осуществляется Страховщиком.

В случае, если страховой выплаты, перечисленной Страховщиком на счет продавца ТС недостаточно для приобретения иного ТС, в том числе в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое ТС, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь осуществляет доплату непосредственно на счет продавца ТС на основании заключенного с этим продавцом ТС договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного ТС Страхователю или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

[26] В случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) в установленный договором страхования срок не исполнит обязательства по возврату полученной суммы страховой выплаты или передаче ТС, выбор способа исполнения обязательства осуществляет Страховщик.

Раздел V. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Статья 83. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь, Водитель или Выгодоприобретатель:

1. сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования;
2. не предоставил Страховщику документы (предметы), предусмотренные настоящими Правилами, и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах.

Статья 83.1. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь, Водитель или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая.

Статья 84. Не подлежит возмещению ущерб, произошедший вследствие:

1. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;
2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов.

Статья 85. Если Страхователь при заключении договора страхования или во время его действия сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Раздел VI. СУБРОГАЦИЯ

Статья 86. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

Статья 87. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия (предоставить поврежденное ТС на дополнительный осмотр в присутствии виновной стороны и т.п.), необходимые для осуществления Страховщиком права требования, предусмотренного статьей 86 настоящих Правил.

Статья 88. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

Раздел VII. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Статья 89. Исключено.

Статья 90. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

Статья 91. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке путем направления письменной претензии. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Российской Федерации. Споры из договора страхования со Страхователем — юридическим лицом рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не установлено иное.

Раздел VIII. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 92. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Приложение № 1
к Правилам страхования
автотранспортных средств

Таблица по расчету страховой премии, удерживаемой Страховщиком при досрочном расторжении договора страхования

Истекший срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
До 15 дней	15
До 1 месяца	20
До 1,5 месяцев	25
До 2 месяцев	30
До 3 месяцев	40
До 4 месяцев	50
До 5 месяцев	60
До 6 месяцев	65
До 7 месяцев	70
До 8 месяцев	75
До 9 месяцев	80
До 10 месяцев	85
Свыше 10 месяцев	100

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

Утверждаю
Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»
М.Ю. Волков
«05» ноября 2015 г.
Правила подлежат применению с «15» декабря 2015 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 50
§ 1. Введение . . . 50
§ 2. Субъекты страхования . . . 51
§ 3. Договор страхования . . . 52
§ 4. Объект страхования . . . 53
§ 5. Страховой риск, страховой случай . . . 53
§ 6. Страховая сумма, франшиза . . . 55
§ 7. Лимит возмещения Страховщика . . . 55
§ 8. Страховая премия, страховой тариф . . . 56

Раздел II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ . . . 58
§ 9. Заключение договора страхования . . . 58
§ 10. Вступление договора в силу, его действие . . . 62
§ 11. Прекращение договора страхования . . . 63

Раздел III. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УЩЕРБА И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ . . . 66

Раздел IV. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ . . . 75

Раздел V. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 76

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (далее — договор страхования), в соответствии со следующим видом страхования — страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (добровольное страхование).

Статья 2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1. «Транспортное средство (ТС)» — устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем.

В целях настоящих Правил транспортным средством (далее — ТС) в том числе являются:

— прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством;

— сельскохозяйственные и буксируемые ТС;

— иные ТС по соглашению сторон.

2. «Использование ТС» — эксплуатация транспортного средства, связанная с его движением в пределах дорог (дорожном движении), а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения транспортных средств территориях (во дворах, в жилых массивах, на стоянках транспортных средств, заправочных станциях и других территориях). Эксплуатация оборудования, установленного на транспортном средстве и непосредственно не связанного с участием транспортного средства в дорожном движении, не является использованием транспортного средства.

3. «Владелец ТС» — собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и тому подобное). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства.

4. «Водитель» — лицо, управляющее транспортным средством. При обучении управлению транспортным средством Водителем считается обучающее лицо.

5. «Потерпевший» — лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании транспортного средства иным лицом, в том числе пешеход, Водитель транспортного средства, которым причинен вред, и пассажир транспортного средства — участник дорожно-транспортного происшествия (за исключением лица, признаваемого потерпевшим в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном»). Не является потерпевшим лицо, управлявшее указанным в договоре страхования, заключенным по настоящим Правилам, ТС.

6. «Страховая выплата» — денежная сумма, которую в соответствии с договором страхования Страховщик обязан выплатить потерпевшим в счет возмещения вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу при наступлении страхового случая. При причинении вреда иму-

ществу Страховщик с согласия потерпевшего вправе заменить страховую выплату компенсацией ущерба в натуральной форме, организовать ремонт или замену пострадавшего имущества в пределах страховой суммы. Ремонтные работы производятся организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. При этом Страховщик не несет ответственности за качество и сроки проведения ремонта. Такую ответственность перед потерпевшим несет лицо, выполняющее ремонтные работы.

Если значение какого-либо понятия специально не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

Статья 3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Статья 4. Страхование, предоставляемое в соответствии с настоящими Правилами, является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС (далее — договор обязательного страхования). Страховая выплата по настоящим Правилам осуществляется в случае недостаточности страховой выплаты по договору обязательного страхования для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, а также на случай наступления ответственности, не относящейся к страховому риску по договору обязательного страхования, с учетом ограничений, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования. Размер страховой выплаты по настоящим Правилам определяется как разница между размером вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, и размером страховой выплаты, подлежащей осуществлению в соответствии с законодательством об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Такой же порядок определения размера страховой выплаты применяется, если на момент наступления страхового случая риск ответственности владельца не был застрахован по договору обязательного страхования — из размера вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших вычитается размер страховой выплаты, подлежащей осуществлению в соответствии с договором обязательного страхования.

§ 2. Субъекты страхования

Статья 5. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

Сайт Страховщика — официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru

Статья 6. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности.

Статья 7. Лицом, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателем), является потерпевший.

Статья 8. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, указанного в договоре страхования, на которое такая ответственность может быть возложена (Водителя). Страхователь обязан ознакомить Водителя с условиями и содержанием заключенного договора страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

Статья 9. Страхователь — физическое лицо по соглашению со Страховщиком вправе заключить договор страхования на условиях ограниченного использования ТС Водителями, перечень или критерии, определения которых Страхователь заявляет при заключении договора либо заблаговременно (до наступления страхового случая) в период его действия. В таком случае при заключении договора страхования перечень или критерии определения Водителей указываются в договоре страхования (Полисе).

В случае, если Страхователь не указан в договоре страхования в качестве Водителя, Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС (для договоров, предусматривающих допуск к управлению ТС ограниченного числа Водителей).

Если иного не предусмотрено договором страхования в отношении Страхователя — юридического лица, договор считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества Водителей (multidrive).

Условиями страхования может быть также предусмотрен допуск Страхователями — физическими лицами к управлению ТС неограниченного числа Водителей (multidrive).

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

§ 3. Договор страхования

Статья 10. Под договором страхования в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) обязуется осуществить страховую выплату потерпевшему в целях возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевшего, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Статья 11. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса, подписанного Страховщиком с приложением к Полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, либо, по соглашению сторон, в форме единого документа, подписанного обеими сторонами.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилам может быть также заключен в виде электронного документа — электронного страхового Полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила страхования — с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

В договоре страхования (Полисе) указываются:

1. лица и ТС, в отношении которых действует договор страхования;
2. страховая сумма, лимит возмещения Страховщика, страховые риски;
3. сроки и территория действия договора страхования;
4. размер и порядок оплаты страховой премии (страховых взносов);
5. иные условия по усмотрению сторон договора страхования.

Статья 12. Договор страхования с одним и тем же Страхователем может быть заключен в отношении нескольких принадлежащих ему ТС (парковое страхование). В подтверждение такого договора Страхователю может быть выдан единый договор страхования — Парковый полис.

Статья 13. В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховые суммы и страховые премии могут быть указаны в валютном эквиваленте (далее — страхование с валютным эквивалентом).

§ 4. Объект страхования

Статья 14. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы владельцев ТС, допущенных к управлению в качестве Водителей, если договор заключается с условием ограниченного числа Водителей, или любых законных владельцев ТС, если договор заключается без ограничения числа лиц, допущенных к управлению (далее — Владельцы ТС), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан (физических лиц), имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при использовании ТС, указанного в договоре страхования (Полисе).

§ 5. Страховой риск, страховой случай

Статья 15. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Договор страхования может быть заключен от одного или совокупности ниженазванных страховых рисков.

Статья 16. Страховщик обеспечивает страховую защиту объекта страхования от следующих рисков:

1. «Вред жизни и здоровью других лиц» — риск наступления ответственности Владельцев ТС за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц при использовании ТС;
2. «Вред имуществу других лиц» — риск наступления ответственности Владельцев ТС за причинение вреда имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при использовании ТС;
3. «Гражданская ответственность перед другими лицами» — совокупность рисков, перечисленных в пунктах 1 и 2 настоящей статьи.

Статья 17. Страховым случаем является свершившееся событие (факт наступления гражданской ответственности Владельцев ТС) из числа указанных в статье 16 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования и повлекшее обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

Статья 18. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем:

1. причинение вреда вследствие непреодолимой силы;

2. причинение вреда вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3. причинение вреда вследствие террористических действий;

4. причинение вреда вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

5. причинение вреда вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

6. причинение вреда Страхователем или Водителем управляемому им ТС или прицепу к нему, перевозимому в них грузу или другому имуществу, а также установленному на них оборудованию;

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

8. причинение вреда вследствие выброса предметов из-под колес указанного в договоре страхования ТС;

9. причинение вреда при использовании неисправного ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации;

10. причинение вреда при использовании ТС лицом, находящимся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), либо если такое лицо уклонилось от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребило алкогольные напитки, наркотические, психотропные и другие, приводящие к опьянению вещества после дорожно-транспортного происшествия до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

11. причинение вреда, если Страхователь или Водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия;

12. причинение вреда при использовании ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации права управления указанным в договоре страхования ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС;

13. причинение вреда при использовании ТС лицом, не допущенным к его управлению в соответствии с настоящими Правилами;

14. причинение вреда вследствие нарушения правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов;

15. причинение вреда при использовании ТС в целях обучения вождению, а также в ходе участия в соревнованиях или испытаниях;

16. причинение вреда при использовании ТС с нарушением условий эксплуатации, предусмотренных заводом-изготовителем;

17. причинение вреда имуществу потерпевших вследствие умысла Страхователя, Водителя или потерпевшего;

18. причинение вреда при погрузке груза на ТС или его разгрузке;

19. причинение морального вреда или возникновение обязанности по возмещению упущенной выгоды;

20. возникновение обязанности по возмещению утраты товарной стоимости (если иное не предусмотрено договором страхования).

По отдельному соглашение сторон страховое покрытие может распространяться на случаи, указанные в пункте 20 настоящей статьи.

§ 6. Страховая сумма. Франшиза

Статья 19. Страховой суммой является определенная в порядке, установленном договором страхования при его заключении, денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

В договоре страхования могут отдельно устанавливаться страховые суммы для целей возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью и имуществу потерпевших.

Размер страховой суммы устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

Статья 20. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза — часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (потерпевшему) или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения вреда, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью (с учетом положений статьи 4 настоящих Правил) в случае, если размер вреда превышает размер франшизы) и «безусловной» (размер страховой выплаты определяется как разница между размером вреда (с учетом положений статьи 4 настоящих Правил) и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы.

Вид и размер франшизы фиксируются в договоре страхования (Полисе). Если в договоре страхования не указан вид франшизы, считается установленной «безусловная» франшиза.

§ 7. Лимит возмещения Страховщика

Статья 21. Лимитом возмещения (предельным размером ответственности) Страховщика является установленный в договоре страхования предельный размер страховых выплат. По соглашению сторон в договоре страхования лимит возмещения Страховщика может быть установлен:

1. «По каждому страховому случаю» — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования.

2. «По первому (иное количество) страховому случаю» — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) заявленного Страхователем страхового случая.

3. «По договору» — страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с лимитом возмещения Страховщика «По договору» считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования (Полисе). Если в договоре страхования вид лимита возмещения не указан, то считается установленным лимит «По каждому страховому случаю».

§ 8. Страховая премия, страховой тариф

Статья 22. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен оплатить Страхователь либо его представитель.

Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска. К факторам, влияющим на степень страхового риска, в частности, относятся стаж, возраст, семейное положение, пол Водителей, допущенных к управлению, результат предыдущего страхования и иные обстоятельства, которые в соответствии с настоящими Правилами признаются факторами, влияющими на степень риска.

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

Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, в том числе от результата предыдущего страхования.

В случае, если в период действия договора страхования Страховщиком будут установлены обстоятельства, влекущие уменьшение страхового риска и дающие основание для пересмотра размера страховой премии за определенный период действия договора страхования, Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении размера страховой премии по договору страхования и определить условия и порядок возврата части уплаченной страховой премии.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

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

Статья 23. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии.

При наступлении страхового случая в период отсрочки Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии за страховой год, в течение которого потерпевший обратился с заявлением о выплате возмещения.

Статья 24. Страховая премия оплачивается в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами или путем безналичных расчетов в размере, порядке и сроки, указанные в договоре страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Статья 25. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер договора страхования (Полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета (если оплата осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета). Премия считается оплаченной в момент зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

При оплате страховой премии наличными деньгами премия считается оплаченной с момента внесения денег в кассу Страховщика (по квитанции его уполномоченному представителю).

Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

Статья 26. Страховая премия по договорам страхования уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями — взносами (в рассрочку).

Статья 27. При неуплате в предусмотренном договором страхования порядке и в установленный срок страховой премии или ее первого страхового взноса договор страхования считается не заключенным и не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

При неуплате в установленный договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о намерении в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса. В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии.

В случае направления требования о досрочной оплате суммы премии до годовой, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса), а при неоплате премии по требованию Страховщика в установленный в нем срок Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в установленном настоящей статьей порядке. Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате взноса могут быть предусмотрены договором страхования.

Раздел II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

§ 9. Заключение договора страхования

Статья 28. Договор страхования может быть заключен:

— в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика;

— в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Если иное не предусмотрено формой заявления на страхование, такое заявление должно содержать следующие сведения:

1. данные Страхователя (фамилия, имя, отчество и гражданство, или наименование организации с указанием ИНН и страны регистрации; полный почтовый адрес в Российской Федерации; номера телефона, факса и других средств связи);
2. данные Водителей (фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата начала водительского стажа, вид доверенности) или критерии их определения — если Страхователем выступает физическое лицо и если условиями страхования не предусмотрен допуск к управлению ТС неограниченного числа Водителей (multidrive);
3. данные по ТС и его комплектации (марка, модель, количество дверей, цвет, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, год выпуска);
4. условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования;
5. другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Статья 29. Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

1. учредительные документы Страхователя — юридического лица;
2. документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от имени Страхователя представителя;
3. доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
4. регистрационные документы на ТС Страхователя;
5. договор обязательного страхования гражданской ответственности Владельцев ТС;
6. документы, содержащие информацию о предыдущей истории страховании в отношении Страхователя (Водителей, допущенных к управлению ТС) и (или) застрахованного ТС;
7. водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов. При заключении договора в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в том числе в виде условия страхования и (или) анкеты на сайте Страховщика.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, за исключением иностранных национальных

водительских удостоверений, признаваемых действительными на территории Российской Федерации без перевода на русский язык.

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, вероятности наступления страхового случая, а также определение размера ущерба.

Страховщик для определения степени риска и расчета страховой премии вправе запрашивать также сведения о кредитной истории Страхователя, содержащиеся в бюро кредитных историй.

Статья 29.1. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающую сведения, указанные в статье 28 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем — физическим лицам простой электронной подписью, а Страхователем — юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового Полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

При заключении договора страхования в форме электронного документа договор страхования заключается без осмотра ТС.

Статья 30. Если Страхователь при заключении договора страхования или во время его действия сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

Статья 31. Если иное не предусмотрено договором страхования, по соглашению между Страховщиком и Страхователем — физическим лицом в период действия договора страхования в такой договор могут быть включены дополнительные Водители. При этом Страхователь обязан на основании соответствующего требования Страховщика произвести доплату страховой премии за включение дополнительных Водителей в договор страхования.

Статья 32. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить ТС Страховщику для осмотра, за исключением случаев заключения договора в виде электронного документа.

Страхователь обязан предоставить указанное в договоре страхования ТС Страховщику (его представителю) для осмотра (в том числе повторного) в любой момент действия договора страхования в течение 15 дней с момента выдвижения Страховщиком соответствующего требования. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты в случае неисполнения Страхователем или Водителем данной обязанности.

Статья 33. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в договоре страхования (Полисе). Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования при заключении договора в виде электронного документа может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

При заключении договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами (статья 11 настоящих Правил), необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон.

По требованиям Страхователя (допущенных к управлению Водителей), Выгодоприобретателей (потерпевших), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования (Полисе), расчеты изменения, в течение срока действия договора страхования, страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

Страховщик обязан по письменным запросам заинтересованных лиц (Страхователей, Страховщиков, заключивших договоры страхования с участниками ДТП, участников ДТП, органов государственной власти) не позднее 3 (трех) рабочих дней после поступления соответствующего запроса предоставлять сведения и надлежащим образом заверенные копии имеющихся у Страховщика документов о таком ДТП, документы о котором оформлены в соответствии со статьей 11^1 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее — Закон об ОСАГО), включая сведения и документы, полученные в соответствии с пунктом 5 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

Страхователь вправе потребовать, а Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать последнему дубликат договора страхования (Полиса), в том числе в виде электронного документа, в случае его утраты.

Статья 34. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и последующие 100 (сто) лет с момента прекращения действия договора осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия Водителей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, а также передача сведений и надлежащим образом заверенных копий документов о дорожно-транспортном происшествии, оформленном в соответствии со статьей 11^1 Закона об ОСАГО, включая сведения и документы, полученные в соответствии с пунктом 5 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает предоставление Страховщику права передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получение данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

§ 10. Вступление договора в силу, его действие

Статья 35. Договор страхования (за исключением случаев заключения договора страхования в электронной форме), если в нем не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии либо специальные условия вступления договора страхования в силу, вступает в силу в момент оплаты страховой премии.

Статья 36. Договор страхования может заключаться на срок в один год (годовой договор), на срок менее года (краткосрочный договор) или на срок более года (долгосрочный договор).

Договор страхования может заключаться с условием деления общего периода страхования на страховые годы или без такового. Даты начала и окончания каждого страхового года указываются в договоре страхования (Полисе). В случае, если даты начала и окончания каждого страхового года в договоре страхования (Полисе) отсутствуют, договор страхования считается заключенным без деления общего периода страхования на страховые годы.

Под страховым годом в целях настоящих Правил понимается:

1. по краткосрочным и годовым договорам страхования — период действия договора страхования;

2. по долгосрочным договорам страхования — период продолжительностью 365 (366) дней с даты начала действия страхования (страхового покрытия) для первого страхового года либо период продолжительностью 365 (366) дней с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового года для очередного страхового года.

При этом продолжительность последнего страхового года в договорах страхования со сроком действия, не кратным 365 (366) дням, определяется следующим образом:

— в случае, если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет менее 183 дней, этот период включается в последний страховой год;

— в случае, если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет 183 и более дня, этот период выделяется в отдельный страховой год.

Статья 37. При одновременном страховании в СПАО «Ингосстрах» ТС и гражданской ответственности владельцев данного ТС Страхователю предоставляется льготный период (15 календарных дней) для заключения очередного договора страхования гражданской ответственности владельцев ТС после каждого долгосрочного или годового договора. В этом случае действие нового договора страхования начинается с момента окончания предыдущего.

Ответственность Страховщика по новому договору страхования возникает лишь при условии предварительного (до наступления страхового случая) письменного обращения Страхователя к Страховщику о заключении очередного договора страхования с последующей оплатой страховой премии в течение льготного периода.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия предоставления Страхователю льготного периода для заключения очередного договора страхования гражданской ответственности.

Статья 38. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае в течение не более трех дней с момента, как ему стало известно, письменно уведомить Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска:

1. передача ТС в аренду (в том числе лизинг, прокат) или обременение его другими способами;

2. осуществление коммерческой деятельности по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, если Страховщик не был письменно уведомлен о такой цели использования ТС при заключении договора страхования;

3. другие изменения, оказывающие влияние на страховой риск. Под другими сведениями, оказывающими влияние на страховой риск, по настоящим Правилам понимаются сведения, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (Полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора.

§ 11. Прекращение договора страхования

Статья 39. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. истечения срока, на который был заключен договор;
2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре, или осуществления страховой выплаты по первому заявленному страховому случая (если лимит возмещения установлен «По первому случаю»);
3. отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
4. прекращения возможности наступления страхового случая по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
5. расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
6. расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования;
7. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 34 Правил, за исключением случаев возможности обработки персональных данных вне зависимости от наличия согласия субъекта персональных данных. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования, и уплаченная по договору страховая премия возврату не подлежит;
8. прекращения договора в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктами 3, 4, 7 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты написания Страхователем соответствующего заявления.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 6 настоящей статьи, договор в силу условий страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, а в случае расторжения договора в связи с неуплатой очередного страхового взноса — с даты, установленной для оплаты такого страхового взноса, либо иной более поздней даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

Статья 40. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по основанию, указанному в пункте 5 статьи 39 Правил, вопрос о возврате уплаченной страховой пре-

мии решается в зависимости от условий страхования, наличия или отсутствия страховых выплат и неурегулированных претензий, а также суммарного срока страхования.

Суммарный срок страхования — совокупная продолжительность страхования гражданской ответственности в СПАО «Ингосстрах» одним и тем же Страхователем.

Течение суммарного срока страхования прекращается при перерыве в страховании продолжительностью 2 года и более.

В случае совпадения периодов страхования по нескольким договорам страхования в суммарном сроке страхования учитывается календарное количество дней один раз.

1. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым страховые выплаты[1] и неурегулированные претензии отсутствуют.

В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1.

В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования свыше одного года возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за истекший срок действия текущего страхового года;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за часть общего периода страхования, в течение которой действовало страховое покрытие.

2. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым производились страховые выплаты и (или) были заявлены претензии о страховой выплате.

В случае расторжения договора, по которому производилась выплата страхового возмещения и на момент расторжения отсутствуют неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий страховой год;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий год.

В случае расторжения договора, по которому производилась страховая выплата, но на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

3. Возврат страховой премии по Парковому полису.

[1] Под страховыми выплатами в настоящей статье понимаются также случаи предоставления страхового возмещения в натуральной форме.

Если иное не предусмотрено договором, возврат страховой премии по Парковому полису (статья 12 настоящих Правил) производится пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора с учетом страхового возмещения, выплаченного по Парковому полису (за исключением случаев прекращения действия договора страхования вследствие гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая).

Статья 41. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 4 статьи 39 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом случае расчет возвращаемой части премии осуществляется без применения краткосрочной шкалы, приведенной в Приложении № 1.

Возврат страховой премии не производится при прекращении договора по основаниям, указанным в пунктах 1, 2, 3, 6, 7 статьи 39 Правил.

Вопрос о возврате страховой премии при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8 статьи 39 Правил, решается в зависимости от основания прекращения договора и условий договора страхования соответственно.

Статья 41.1. Особые условия отказа Страхователя от договора.

В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в статье 39 настоящих Правил, Страхователь вправе досрочно отказаться от договора страхования в соответствии и на условиях, предусматриваемых стандартными требованиями, утверждаемыми органом страхового надзора и применимым к страхованию, осуществляемому в соответствии с настоящими Правилами (Стандарты добровольного страхования).

Если иного не будет установлено договором страхования, срок, в течение которого Страхователь вправе отказаться от договора страхования с условием о возврате уплаченной им страховой премии в соответствии со Стандартами добровольного страхования, определяется как минимальный срок, установленный такими Стандартами добровольного страхования.

При этом, если Стандарты добровольного страхования предусматривают право Страховщика применять дифференцированную шкалу расчета размера возвращаемой Страхователю части уплаченной им страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть оплаченной страховой премии за истекший срок действия договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Статья 42. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату ее уплаты в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя либо оформления/получения иного документа, являющегося основанием для рассмотрения вопроса о возврате страховой премии.

Раздел III. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УЩЕРБА И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Статья 43. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или Водитель обязан в течение 7 дней уведомить Страховщика о произошедшем событии путем направления в адрес Страховщика извещения о дорожно-транспортном происшествии (далее — ДТП) по форме, разработанной Страховщиком.

Решение вопроса о страховой выплате принимается после установления факта, обстоятельств и причин заявленного события, а также размера причиненного ущерба (вреда).

Статья 44. При повреждении ТС иностранного производителя либо при повреждении свыше четырех кузовных деталей одного или нескольких ТС отечественного производителя Страхователь или Водитель обязан незамедлительно вызвать на место ДТП автоэксперта по телефонам Контакт-центра СПАО «Ингосстрах», указанным в страховом Полисе[2]. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты в случае неисполнения Страхователем или Водителем данной обязанности.

Статья 45. Для рассмотрения заявления о страховой выплате Страховщику предоставляются следующие оригинальные документы:

1. справка о дорожно-транспортном происшествии, выданная государственным органом, отвечающим за безопасность дорожного движения (включая приложения к ней в случае их оформления);

2. копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации);

3. по отдельному запросу Страховщика представляется:

— Полис ОСАГО;

— заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая (включая трасологические заключения, заключения МЧС, Росгидромета и т.д.), и размер причиненного ущерба;

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

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

— документ, удостоверяющий личность потерпевшего. Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя потерпевшего — фи-

[2] Данная обязанность не действует в случае одновременного страхования в СПАО «Ингосстрах» ТС и гражданской ответственности владельцев данного ТС.

зического лица или доверенность, заверенная потерпевшим — юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));

4. по отдельному запросу Страховщика Страхователь представляет:

— регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы);

— водительское удостоверение Водителя, управлявшего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

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

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Кроме того, потерпевший в зависимости от вида причиненного вреда представляет страховщику документы, предусмотренные статьями 46 и 47 Правил.

Статья 45.1. Документы, указанные в пунктах 1 и 2 статьи 45 настоящих Правил не предоставляются в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, по событию, имеющему признаки страхового случая и соответствующему критериям, установленным пунктом 1 статьи 11^1 Закона об ОСАГО, при условии, что договоры обязательного страхования гражданской ответственности владельцев обоих ТС, участвующих в таком ДТП, были заключены не ранее 02.08.2014.

В случаях, предусмотренных настоящей статьей, Страховщику предоставляется Извещение о ДТП, заполненное участниками ДТП в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО (допускается предоставление копии Извещения о ДТП, заверенной Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, или Страховщиком, застраховавшим ТС в рамках договора страхования ТС).

Максимальный размер выплаты (лимит ответственности Страховщика) в случаях, предусмотренных настоящей статьей, в пределах страховой суммы по договору добровольного страхования ТС устанавливается следующим образом:

1. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11^1 Закона об ОСАГО, — в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 4 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

2. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 5 статьи 11^1 Закона об ОСАГО, — в размере страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Закона об ОСАГО.

Страховщик также вправе потребовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставление иных документов, оформление которых осуществляется в соответствии со статьей 11^1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

В случаях, предусмотренных пунктом 2 настоящей статьи Страховщик вправе направить Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрос на предоставление документов (их надлежащим образом заверенных копий) и сведений, полученных указанным страховщиком в соответствии с пунктом 5 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

Положения настоящей статьи применяются только в случае, если выплата в рамках настоящих Правил осуществляется в связи с наступлением ответственности, не относящейся к страховому риску по договору обязательного страхования. В случае, если выплата по договору, заключенному в рамках настоящих Правил осуществляется в связи с тем, что выплаты по договору обязательного страхования недостаточно для возмещения ущерба потерпевшему (ущерб превышает страховую сумму или максимальный размер страховой выплаты, установленный пунктом 4 статьи 11^1 Закона об ОСАГО), предоставление документов, указанных в пунктах 1 и 2 статьи 45 настоящих Правил для получения выплат в рамках настоящих Правил, является обязательным.

Статья 46. При причинении вреда имуществу потерпевшего, кроме документов, указанных в статье 45 (с учетом положений статьи 45.1) Правил, потерпевший представляет:

1. документы, подтверждающие право собственности потерпевшего в отношении поврежденного имущества либо право заявителя на получение страховой выплаты при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

2. документы, подтверждающие размер вреда, причиненного имуществу потерпевшего:

а) заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах, причинах и размере вреда, причиненного ТС, если проведение экспертизы организовано потерпевшим;

б) заключение независимой экспертизы или оценки о размере вреда, причиненного иному имуществу, чем ТС, если проведение экспертизы (оценки) организовано потерпевшим;

в) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта (оценщика), если экспертиза (оценка) проводилась и оплата произведена потерпевшим;

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;

д) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;

е) иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 46.1. При причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан представить Страховщику по его требованию поврежденное имущество или его остатки для осмотра и (или) организации независимой (в том числе технической) экспертизы (оценки).

Статья 47. При причинении вреда жизни и здоровью потерпевший, кроме документов, указанных в статье 45 Правил, представляет следующие документы (в зависимости от характера требований потерпевшего в связи с причинением вреда жизни и (или) здоровью):

1. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), представляют:

а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

б) копию свидетельства о смерти;

в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети, также иные документы о состоянии в родстве либо браке, если право на выплату зависит от нахождения в родстве либо браке с потерпевшим;

г) справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

д) справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

ж) справку органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками, иные документы, подтверждающие факт нахождения на иждивении потерпевшего.

2. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют:

а) копию свидетельства о смерти;

б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение, включая кассовые чеки, квитанции либо платежные поручения по факту оплаты ритуальных услуг.

3. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности — повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются:

а) заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

б) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности — о степени утраты общей трудоспособности;

в) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

г) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

4. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых по-

терпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), представляет:

а) выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением;

б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

5. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, в случае если на бесплатное получение данных видов помощи потерпевший не имеет права, а также:

а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

— справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

— справку медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

— документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование — документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход — документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

г) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

— выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

— копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

— документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

— копию паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

— документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

— договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

е) при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

— счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

— копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

— документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 47.1. Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов, предусмотренных статьями 45,46,47 настоящих Правил, либо их копии, заверенные нотариально или выдавшим документы лицом (органом), или Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность потерпевшего или гражданскую ответственность лица, ответственного за причиненный вред, по договору обязательного страхования.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ или оказанных услуг, Страховщику представляются оригиналы документов.

Статья 48. Страховщик в срок не более 30 рабочих дней после получения заявления о страховой выплате с приложением к нему оригиналов всех документов, указанных в статьях 45-47 Правил, в том числе с учетом документов, запрошенных Страховщиком, подтверждающих факт, обстоятельства страхового случая, а также право потерпевшего на страховую выплату и размер причиненного вреда, обязан рассмотреть претензию по существу и осуществить страховую выплату либо направить полный или частичный отказ в страховой выплате с указанием причин отказа.

В случае проведения по инициативе Страховщика, Страхователя или потерпевшего экспертизы, направленной на определение обстоятельств страхового случая или размера причиненного вреда, срок рассмотрения претензии, указанный в первом абзаце настоящей статьи, может быть продлен. Решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 10 рабочих дней после получения результатов экспертизы.

В случае, если страховая выплата, отказ в страховой выплате или определение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении срок рассмотрения претензии, указанный в первом абзаце настоящей статьи, может быть продлен. Решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 10 рабочих дней после окончания указанного производства, вступления в силу решения или приговора суда и предоставления потерпевшим Страховщику соответствующих документов.

Срок рассмотрения претензии приостанавливается в случае выдвижения Страховщиком требования об осмотре ТС Страхователя и (или) потерпевшего и возобновляется после осмотра ТС Страхователя и (или) потерпевшего. Срок отсрочки на период проведения осмотра не может составлять более 30 дней, если иной срок не установлен договором страхования. В случае, если по истечении указанного срока ТС не предоставляется на осмотр, Страховщик письменно уведомляет потерпевшего о невозможности принятия решения о страховой выплате до момента совершения Страхователем и (или) потерпевшим указанных действий.

В случае непредставления Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, документов и сведений, запрошенных в соответствии со статьей 45.1 настоящих Правил в течение 3 рабочих дней после направления соответствующего запроса, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком на количество рабочих дней, равное разнице между датой направления запроса и датой получения запрошенных документов и сведений, но не более чем на 30 рабочих дней. В случае непредставления указанных сведений в течение 30 рабочих дней Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в размере, предусмотренном пунктом 4 статьи 11^1 Закона об ОСАГО.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Статья 49. Размер причиненного вреда, подлежащего возмещению в соответствии с договором страхования, определяется Страховщиком в соответствии с действующим законодательством на основании документов компетентных органов (ГИБДД, следственные, судебные органы и т.д.) о событии, имеющем признаки страхового случая, экспертных заключений, а также документов, подтверждающих произведенные расходы.

Возмещению подлежат:

1. убытки, возникшие в результате причинения вреда имуществу потерпевших:

— расходы на определение размера причиненного вреда (организация и проведение экспертизы, оценки) — если получено соответствующее направление от Страховщика либо размер таких расходов предварительно согласован со Страховщиком. При отсутствии направления от Страховщика либо в случае, когда размер таких расходов не был предварительно согласован со Страховщиком, Страховщик возмещает расходы на определение размера причиненного вреда исходя из принципа разумности и целесообразности таких расходов;

— расходы на восстановительный ремонт поврежденного имущества[3]. При определении размера восстановительных расходов учитывается амортизационный износ поврежденного имущества, если иной порядок осуществления страховой выплаты не согласован сторонами[4]. К расходам на восстановительный ремонт поврежденного имущества не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, а также расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением. Указанные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

В случае полной гибели имущества (то есть в случае, когда восстановительный ремонт поврежденного имущества невозможен либо когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая) Страховщик возмещает действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая за вычетом остаточной стоимости имущества;

— расходы на эвакуацию поврежденного ТС потерпевшего от места дорожно-транспортного происшествия до ближайшего места хранения или ремонта поврежденного ТС;

— расходы на хранение поврежденного ТС со дня дорожно-транспортного происшествия до дня проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы, но не более 15 дней;

2. убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни и здоровью потерпевших:

— утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда;

— 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;

— ущерб, понесенный в результате смерти кормильца[5];

---

[3] Технологические нормативы по восстановительному ремонту, а также стоимость запасных частей определяются в соответствующих каталогах и справочно-информационных материалах.

[4] По соглашению сторон, прямо оговоренному в договоре страхования, амортизационный износ может не применяться при расчете страховой выплаты по договору страхования.

[5] Перечень лиц, имеющих право на получение страховой выплаты в связи со смертью кормильца, определяется в соответствии со ст. 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации.

— расходы на погребение.

Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 3 процентов страховой суммы, а расходы на посторонний уход[6] — размере не выше 10 процентов страховой суммы[7].

Размер страховой выплаты при причинении вреда жизни и здоровью потерпевших определяется в соответствии с главой 59 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Статья 50. Не подлежат возмещению расходы, напрямую не связанные со страховым случаем.

Статья 51. Страховщик осуществляет страховую выплату на основании вступившего в законную силу решения суда, установившего имущественную ответственность Страхователя или Водителя за вред, причинённый потерпевшему, и размер подлежащего возмещению вреда, или, по своему усмотрению, во внесудебном порядке (по предъявленной претензии) на основании заявления потерпевшего о страховой выплате с приложением документов, подтверждающих факт события, имеющего признаки страхового случая, а также размер причиненного вреда.

Статья 52. Вред, причиненный Страхователем или Водителем, возмещается Страховщиком непосредственно лицу, которому причинен вред.

Страховая выплата может быть осуществлена Страхователю или Водителю в случае возмещения ими вреда потерпевшему при условии обязательного предварительного согласования такого возмещения вреда со Страховщиком. При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя или Водителя те же возражения, которые он мог бы выдвинуть против требования потерпевшего в случае его обращения за страховой выплатой. Если Страхователем или Водителем не была исполнена обязанность по предварительному согласованию со Страховщиком возможности и порядка возмещения потерпевшему вреда, то при обращении Страхователя или Водителя с требованием о страховой выплате к Страховщику последний вправе отказать в выплате страхового возмещения.

Статья 52.1. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя (потерпевшего) другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

Статья 53. Страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты, на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Размер страховой выплаты учитывается в валюте страховой суммы по курсу ЦБ Российской Федерации на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

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

Страховая выплата производится с учетом положений статьи 4 настоящих Правил, размера страховой суммы (лимитов), размера причиненного ущерба (вреда), а также наличия или отсутствия франшизы.

---

[6] Расходы на посторонний уход рассчитываются исходя из средних сложившихся в регионе цен на данные услуги.

[7] Если в договоре лимит ответственности по риску «Вред жизни и здоровью других лиц» определен отдельно, то указанный процент считается от лимита ответственности по риску «Вред жизни и здоровью других лиц». В иных случаях указанный процент считается от общего лимита ответственности.

Статья 53.1. Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) в счет возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества потерпевшего (натуральная форма возмещения).

Возмещение вреда в натуральной форме может осуществляться посредством организации проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества по направлению (смете на ремонт) Страховщика или организации предоставления иных услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком. При возмещении вреда в натуральной форме, если иной порядок не согласован сторонами, возмещение вреда осуществляется с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте.

Смета на ремонт действительна к предъявлению в ремонтную организацию в течение указанного в ней срока. Если в смете на ремонт такой срок не указан, то смета на ремонт должна быть предъявлена в ремонтную организацию в течение 6 месяцев со дня ее выдачи Страховщиком.

В случае организации ремонта оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт имущества. В случае, если договором страхования предусмотрена франшиза (§ 6 настоящих Правил), Страхователь (потерпевший) оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до выдачи сметы на ремонт.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, решение о форме страхового возмещения принимается Страховщиком. В любом случае, при отсутствии у Страховщика возможности возместить вред в натуральной форме[8] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

Статья 54. В случае, если страховая выплата будет выплачена нескольким потерпевшим и сумма их требований, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по возмещению вреда, причиненного имуществу по данному страховому случаю, превышает установленный договором размер страховой суммы, страховые выплаты производятся пропорционально отношению этой страховой суммы к сумме указанных требований потерпевших[9].

Статья 55. При наличии между Страховщиком и потерпевшим разногласий относительно размера вреда, подлежащего возмещению по договору страхования, Страховщик обязан произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

---

[8] Решение о невозможности возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком.

[9] Данное положение применяется только в случае, если договором страхования установлены отдельные страховые суммы для целей возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью и имуществу потерпевших.

Раздел IV. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Статья 56. Исключена.

Статья 57. Страховщик вправе предъявить требование о возврате произведенной страховой выплаты, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

Статья 58. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом согласно законодательству Российской Федерации.

Споры из договора страхования со Страхователем — юридическим лицом рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не установлено иное.

Раздел V. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 59. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (потерпевшего) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя, потерпевшего;

3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (потерпевший) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (потерпевшему) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Приложение № 1
к Правилам страхования
гражданской ответственности
владельцев автотранспортных средств

Таблица по расчету страховой премии, удерживаемой Страховщиком при досрочном расторжении договора страхования

Фактический срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
До 15 дней	15
До 1 месяца	20
До 1,5 месяцев	25
До 2 месяцев	30
До 3 месяцев	40
До 4 месяцев	50
До 5 месяцев	60
До 6 месяцев	65
До 7 месяцев	70
До 8 месяцев	75
До 9 месяцев	80
До 10 месяцев	85
Свыше 10 месяцев	100

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

Утверждаю
Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»
М.Ю. Волков
«05» ноября 2015 г.
Правила подлежат применению с «15» декабря 2015 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПАССАЖИРОВ И ВОДИТЕЛЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 79
§ 1. Введение . . . 79
§ 2. Субъекты договора страхования . . . 79
§ 3. Договор страхования. Права и обязанности сторон . . . 80
§ 4. Объект страхования . . . 81
§ 5. Страховой риск . . . 82
§ 6. Страховой случай . . . 82
§ 7. Страховая сумма, лимит выплат, франшиза . . . 84
§ 8. Лимит возмещения Страховщика . . . 85
§ 9. Страховая премия, страховой тариф . . . 85

Раздел II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ . . . 88
§ 10. Заключение договора страхования . . . 88
§ 11. Вступление договора в силу, его действие . . . 90
§ 12. Прекращение договора страхования . . . 91

Раздел III. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ . . . 94
§ 13. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая . . . 94
§ 14. Порядок расчета страховых выплат . . . 98

Раздел IV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ . . . 100

Раздел V. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ . . . 101

Раздел VI. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 102

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие Правила страхования пассажиров и водителя автотранспортных средств от несчастных случаев (далее — Правила) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования лиц, находящихся в средстве транспорта, от несчастных случаев в соответствии со следующим видом страхования:

- страхование от несчастных случаев и болезней.

Статья 2. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

Статья 3. Термины и определения:

«Застрахованное лицо (лица)» — физические лицо (водитель и (или) пассажиры), находившееся в транспортном средстве, указанном в договоре страхования, в момент наступления страхового события.

«Несчастный случай» — внезапное, непреднамеренное и непредвиденное для Застрахованного лица стечение обстоятельств и условий во время его нахождения в указанном в договоре страхования транспортном средстве, а именно: дорожно-транспортное происшествие (ДТП); противоправные действия третьих лиц; стихийные бедствия (град, землетрясение, буря, ураган, наводнение, смерч и иные опасные природные явления); пожар и (или) взрыв; падение инородных предметов, в том числе снега и льда, — при котором вопреки воле Застрахованного лица в результате телесных повреждений или токсического воздействия причиняется вред здоровью Застрахованного лица или наступает его смерть.

Не являются несчастным случаем, в смысле настоящих Правил, остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

Статья 4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

§ 2. Субъекты договора страхования

Статья 5. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

Сайт Страховщика — официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru

Статья 6. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое либо юридическое лицо, владеющее средством транспорта на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре.

Статья 7. Получателем страховой выплаты по договору является Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица — наследники, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом (Выгодоприобретателя), в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

§ 3. Договор страхования. Права и обязанности сторон

Статья 8. Под договором страхования в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) обязуется выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица.

Статья 9. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса, подписанного Страховщиком, который вручается Страхователю на основании его заявления с приложением к Полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (запись о вручении Правил делается в Полисе), либо по соглашению сторон — в форме единого документа, подписанного обеими сторонами, — договора страхования.

При заключении договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами, необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть также заключен в виде электронного документа — электронного страхового Полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила страхования — с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

В договоре страхования (Полисе) указываются:

- определение круга лиц, в отношении которых действует договор страхования (Застрахованные лица);
- страховая сумма, система возмещения ущерба;
- страховые риски (страховые случаи);
- сроки и территория действия договора страхования;
- размер и порядок уплаты страховой премии (взносов);
- транспортное средство (далее — ТС);
- иные условия по усмотрению сторон договора страхования.

Статья 9.1. Права и обязанности сторон:

1. Страховщик имеет право:

— осуществлять оценку страхового риска;

— получать страховые премии (страховые взносы);

— определять размер страховой выплаты;

— в случае неуплаты страховой премии в одностороннем порядке расторгать договор страхования.

2. Страховщик обязан:

— по требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, порядок расчета изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, порядок расчета страховой выплаты;

— производить страховые выплаты при наступлении страхового случая в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

3. Страхователь имеет право:

— получать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования, порядка расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, порядка расчета страховой выплаты;

— на основании письменного заявления получить дубликат договора страхования (Полиса) в случае его утраты.

4. Страхователь обязан:

— своевременно и в полном объеме осуществлять оплату страховой премии;

— сообщать Страховщику все сведения, имеющие существенные значения для определения страхового риска.

§ 4. Объект страхования

Статья 10. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан (физических лиц) (пассажиров и водителей, находящихся в транспортном средстве, указанном в договоре страхования), а также с их смертью в результате несчастного случая.

Статья 11. Договор страхования может быть заключен на условиях следующих систем выплаты страхового возмещения:

— по системе мест;

— по паушальной системе.

Система выплат, на условиях которой заключается договор страхования, определяется и фиксируется по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования (Полисе). В том случае, если в договоре страхования не определена применяемая система выплат, то договор страхования считается заключённым по «паушальной системе».

Количество застрахованных пассажиров не может превышать максимального количества (общего количества) мест (включая место водителя) согласно спецификации транспортного средства (данным завода-изготовителя). Лица, находящиеся в ТС в превышение максимального количества мест, считаются не застрахованными. Определение Застрахованных лиц в таком случае

производится Страховщиком в пределах максимального количества мест исходя из поданных заявлений о страховой выплате. При невозможности определить конкретных лиц, находившихся в ТС сверх установленного количества мест, заявления о страховой выплате рассматриваются в пределах установленного количества мест по заявлениям в порядке очередности их поступления.

При страховании пассажиров и лиц, находящихся в ТС категории «D» или иных категорий ТС, предназначенных для перевозки людей с числом мест, помимо водителя, более восьми (далее — Автобусы), договор может быть заключен только в отношении всех мест согласно спецификации транспортного средства (данным завода-изготовителя), при этом страхование осуществляется по «системе мест», если иное специально не оговорено в договоре.

§ 5. Страховой риск

Статья 12. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Статья 13. По настоящим Правилам в договор страхования могут быть включены следующие риски в любой их комбинации, в том числе в виде страхования их совокупности или одного риска:

а) смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;

б) инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая;

в) травма или телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая. Размер выплаты в связи с получением травмы или телесных повреждений (страховые суммы) определяется согласно Таблицам страховых выплат (Дополнительных страховых сумм) в связи с получением травмы или телесного повреждения (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

§ 6. Страховой случай

Статья 14. Страховым случаем является свершившееся событие из числа, указанных в статье 13 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или иным третьим лицам.

Смерть наступившая и инвалидность установленная, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем, имевшим место в течение срока страхования, признаются страховыми случаями, если они наступили не позднее, чем в течение одного года со дня несчастного случая.

Травма или телесные повреждения признаются страховыми событиями, если они получены в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем в период действия договора страхования.

Статья 15. Факт наступления страхового случая должен быть подтвержден документами, выданными компетентными органами (организациями, учреждениями).

Статья 16. Не являются страховыми и не подлежат возмещению:

а) события, произошедшие в результате умышленных действий Застрахованного лица, Страхователя или лица, которое согласно законодательству Российской Федерации является наследником в случае смерти Застрахованного лица, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

б) события, наступившие во время или в результате умышленного совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

в) события, наступившие при управлении ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным в договоре страхования ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС, а также лицом, не уполномоченным на право управления ТС, указанным в договоре страхования;

г) события, произошедшие при управлении транспортным средством лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или иного опьянения (отравления) в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и (или) психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

д) события, после которых водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия, либо уклонился от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребил алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества после дорожно-транспортного происшествия, до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

е) самоубийство Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) договор страхования в отношении Застрахованного действовал менее двух лет, а также при преднамеренном членовредительстве Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

ж) воздействие ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;

з) события, произошедшие в результате террористических действий;

и) события, произошедшие в ходе военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

к) события, произошедшие в ходе гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

л) события, произошедшие при управлении заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации;

м) события, вызванные курением или неосторожным обращением с огнем в ТС, указанном в договоре страхования;

н) события, произошедшие при использовании ТС, указанного в договоре страхования, в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях (если иное не установлено договором страхования);

о) события, возникшие в результате действия животных;

п) события, возникшие по причине заводского брака или брака, допущенного во время восстановительного ремонта ТС, указанного в договоре страхования;

р) события, возникшие в результате перемещения внутри ТС, указанного в договоре страхования, перевозимых предметов (груза или иного имущества), если такое перемещение не явилось следствием страхового случая;

с) события, возникшие при нарушении правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов в ТС, указанном с договоре страхования;

т) события, возникшие при осуществлении коммерческой (с целью получения дохода) деятельности по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров;

у) несчастный случай, произошедший с пассажирами, находящимися в транспортном средстве в превышение максимального количества мест.

Статья 16.1. По отдельному соглашению сторон страховое покрытие может распространяться на часть случаев или на все случаи, указанные в пунктах «ж-к», «м-у» в статье 16 настоящих Правил.

§ 7. Страховая сумма, лимит выплат, франшиза

Статья 17. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон с учетом положений настоящих Правил.

Страховая сумма может быть Общей и Дополнительной (специальной). Общая страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя.

В договоре страхования может быть одновременно установлена Общая страховая сумма для всех Застрахованных лиц (при страховании по паушальной системе) или Общая страховая сумма для каждого Застрахованного лица (при страховании по системе мест).

В рамках Общей страховой суммы в договоре страхования устанавливаются Дополнительные страховые суммы, в размере которых осуществляется выплата страхового возмещения в зависимости от причинённого вреда жизни и (или) здоровью Застрахованного лица в результате наступившего страхового случая. Дополнительные страховые суммы устанавливаются согласно Приложению № 3 к настоящим Правилам в процентном соотношении к доле, приходящейся на каждого застрахованного Общей страховой суммы при страховании по паушальной системе либо в доле к Общей страховой сумме по конкретному застрахованному месту при страховании по системе мест.

Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы (как Общие, так и Дополнительные) для разных застрахованных рисков (случаев).

Статья 18. При страховании по системе мест Общая страховая сумма для каждого Застрахованного лица устанавливается в привязке к каждому сидячему месту в транспортном средстве.

Статья 19. При страховании по паушальной системе Общая страховая сумма устанавливается в виде совокупного лимита на всех лиц, пострадавших в результате страхового случая.

Статья 19.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба — франшиза.

Франшиза — часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и «безусловной» (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается «безусловной».

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы.

§ 8. Лимит возмещения Страховщика

Статья 20. Лимитом возмещения Страховщика является установленный в договоре страхования предельный размер страховой выплаты (страховая сумма), при достижении которого договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие.

Договором страхования может быть предусмотрены следующие условия:

• Общая страховая сумма является лимитом возмещения по одному страховому случаю. Договор страхования прекращает свое действие после наступления первого страхового случая (лимит возмещения — «По первому случаю»). В случае, если договор страхования заключен «по системе мест», то договор прекращается только в отношении места в транспортном средстве, по которому была осуществлена страховая выплата.

• Общая страховая сумма является лимитом возмещения по каждому случаю (лимит возмещения — «По каждому случаю).

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования. Если в договоре страхования вид лимита не указан, то считается установленным лимит «По каждому случаю».

Договором может быть предусмотрено установление различных лимитов (сублимитов) возмещения (дополнительных страховых сумм) в зависимости от страхового риска (случая). При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита действие договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая), если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

§ 9. Страховая премия, страховой тариф

Статья 21. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен оплатить Страхователь либо его представитель.

Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

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

Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, в том числе от результата предыдущего страхования.

В случае, если в период действия договора страхования Страховщиком будут установлены обстоятельства, влекущие уменьшение страхового риска и дающие основание для пересмотра размера страховой премии за определенный период действия договора страхования, Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении размера страховой премии по договору страхования и определить условия и порядок возврата части уплаченной страховой премии.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

Статья 22. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае в течение не более трех дней с момента, как ему стало известно, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска.

— отчуждение ТС, передача ТС в залог и (или) обременение его другими способами;

— передача прав на управление ТС третьему лицу (выдача доверенности на управление ТС и т.п.), если условиями страхования не предусмотрено право управления ТС неопределенным количеством водителей (multidrive);

— передача ТС в аренду (в том числе в лизинг, прокат);

— другие сведения, оказывающие влияние на страховой риск.

Под другими сведениями, оказывающими влияние на страховой риск, по настоящим Правилам понимаются сведения, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (Полисе), заявлении на страхование или в ответе на письменный запрос Страховщика.

Страховщик, узнавший в период действия договора страхования об обстоятельствах, влекущих изменение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или перерасчета страховой премии соразмерно изменению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или перерасчета страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования.

Статья 23. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии.

При наступлении страхового случая в период отсрочки Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии за страховой год, в течение которого Страхователь обратился с заявлением о выплате страховой суммы.

Статья 24. Страховая премия оплачивается в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами или путем безналичных расчетов в размере, порядке и сроки, указанные в договоре страхования.

Статья 25. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер договора страхования (Полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета (если оплата осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета). Премия считается оплаченной в момент зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

При оплате страховой премии наличными деньгами премия считается оплаченной с момента внесения денег в кассу Страховщика.

Статья 26. Страховая премия по договорам страхования уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями — взносами (в рассрочку).

Статья 27. При неуплате в установленные договором страхования порядке и сроки страховой премии или ее первого страхового взноса договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное прямо не предусмотрено договором страхования. При этом в случае, если в договоре страхования указан пери-

од, в течение которого действует договор страхования, то момент начала течения данного периода не может рассматриваться в качестве момента вступления договора в силу вне зависимости от уплаты премии (взноса), если только в договоре прямо не указано иное.

При неуплате в установленный договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о намерении в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса. В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии.

В случае направления требования о досрочной оплате суммы премии до годовой, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса).

Раздел II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

§ 10. Заключение договора страхования

Статья 28. Договор страхования может быть заключен:

— в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика;

— в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, заявление на страхование должно содержать следующие сведения:

— данные Страхователя (фамилия, имя, отчество и гражданство, или наименование организации с указанием страны регистрации; полный почтовый адрес в России; номера телефона, факса и других средств связи);

— условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования;

— другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Статья 29. Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

— учредительные документы Страхователя — юридического лица;

— документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя;

— доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

— регистрационные документы на ТС;

— водительские удостоверения лиц, допущенных к управления ТС, если договор заключен с условием допуска ограниченного количества водителей.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов. При заключении договора в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в том числе в виде условия страхования и (или) анкеты на сайте Страховщика.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, за исключением иностранных национальных водительских удостоверений, признаваемых действительными на территории Российской Федерации без перевода на русский язык.

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска и вероятности наступления страхового случая.

Страховщик для определения степени риска и расчета страховой премии вправе запрашивать также сведения о кредитной истории Страхователя, содержащиеся в бюро кредитных историй.

Статья 29.1. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающую сведения, указанные в статье 28 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается страхователем — физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем — юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового Полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Статья 30. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и последующие 100 (сто) лет с момента прекращения действия договора осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц — Застрахованных лиц и водителей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь дает свое согласие на открытие до-

ступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получение данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

§ 11. Вступление договора в силу, его действие

Статья 31. Договор страхования, если в нем не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии либо специальные условия вступления договора страхования в силу, вступает в силу в момент оплаты страховой премии.

Статья 32. Договор страхования может заключаться на срок в один год (годовой договор), на срок менее года (краткосрочный договор) или на срок более года (долгосрочный договор).

Договор страхования может заключаться с условием деления общего периода страхования на страховые годы или без такового. Даты начала и окончания каждого страхового года указываются в договоре страхования (Полисе). В случае, если даты начала и окончания каждого страхового года в договоре страхования (Полисе) отсутствуют, договор страхования считается заключенным без деления общего периода страхования на страховые годы.

Под страховым годом в целях настоящих Правил понимается:

— по краткосрочным и годовым договорам страхования — период действия договора страхования;

— по долгосрочным договорам страхования — период продолжительностью 365 (366) дней с даты начала действия страхования (страхового покрытия) для первого страхового года либо пе-

риод продолжительностью 365 (366) дней с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового года для очередного страхового года.

При этом продолжительность последнего страхового года в договорах страхования со сроком действия, не кратным 365 (366) дням, определяется следующим образом:

— в случае, если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет менее 183 дней, этот период включается в последний страховой год;

— в случае, если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет 183 и более дня, этот период выделяется в отдельный страховой год.

Статья 33. Страхователю предоставляется льготный период (15 календарных дней) для заключения очередного договора страхования после окончания срока каждого долгосрочного или годового договора. В этом случае действие нового договора страхования начинается с момента окончания предыдущего.

Ответственность Страховщика по новому договору страхования возникает лишь при условии предварительного (до наступления страхового случая) письменного обращения Страхователя к Страховщику о заключении очередного договора страхования с последующей оплатой страховой премии в течение льготного периода, если иные условия оплаты страховой премии по новому договору страхования не установлены соглашением сторон.

§ 12. Прекращение договора страхования

Статья 34. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. истечения срока, на который был заключен договор;
2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате (при установлении лимита «По первому случаю» и «паушальной системы»). Если договор страхования заключен «по системе мест», то договор прекращается только в отношении места в транспортном средстве, по которому была осуществлена страховая выплата (то есть количество мест, в отношении которых действует договор страхования, уменьшается на количество мест, по которым была осуществлена страховая выплата);
3. отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
4. гибели (утраты) транспортного средства, указанного в договоре страхования, либо в иных случаях, когда возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;
5. расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
6. расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования;
7. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 30 настоящих Правил (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется). При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования;
8. прекращения договора в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 2 настоящий статьи, договор считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты.

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктами 3, 7 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления Страховщику.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 4 настоящий статьи, договор считается прекращенным с даты утраты (гибели) ТС, указанного в договоре страхования ТС.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 6 настоящей статьи, договор в силу условий страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, а в случае расторжения договора в связи с неуплатой соответствующего страхового взноса — с даты, установленной для оплаты такого страхового взноса, либо иной более поздней даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

Статья 35. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора по основаниям, предусмотренным пунктом 5 статьи 34 настоящих Правил страхования, вопрос о возврате уплаченной страховой премии решается в зависимости от условий страхования, наличия или отсутствия страховых выплат.

1. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым страховые выплаты отсутствуют:

• В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

• В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования свыше одного года возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за истекший срок действия текущего страхового года. При этом страховая премия за предыдущие страховые годы возврату не подлежит;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за часть общего периода страхования, в течение которой действовало страховое покрытие.

2. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым производились страховые выплаты и (или) были заявлены претензии о страховой выплате.

В случае расторжения договора, по которому производилась выплата страхового возмещения и на момент расторжения отсутствуют неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий страховой год в соответствии

с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий страховой год;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий год.

В случае расторжения договора, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

Статья 35.1. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 4 статьи 34 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом случае расчет возвращаемой части премии осуществляется без применения краткосрочной шкалы, приведенной в Приложении № 1.

Если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в пунктах 2, 3, 6, 7 статьи 34 настоящих Правил, возврат страховой премии не производится.

Вопрос о возврате страховой премии при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8 статьи 34 Правил, решается в зависимости от оснований прекращения договора и условий договора страхования соответственно.

Статья 35.2. Особые условия отказа Страхователя от договора.

В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в статье 34 настоящих Правил, Страхователь вправе досрочно отказаться от договора страхования в соответствии и на условиях, предусматриваемых стандартными требованиями, утверждаемыми органом страхового надзора и применимыми к страхованию, осуществляемому в соответствии с настоящими Правилами (Стандарты добровольного страхования).

Если иного не будет установлено договором страхования, срок, в течение которого Страхователь вправе отказаться от договора страхования с условием о возврате уплаченной им страховой премии в соответствии со Стандартами добровольного страхования, определяется как минимальный срок, установленный такими Стандартами добровольного страхования.

При этом, если Стандарты добровольного страхования предусматривают право Страховщика применять дифференцированную шкалу расчета размера возвращаемой Страхователю части уплаченной им страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть оплаченной страховой премии за истекший срок действия договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Статья 36. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя.

Раздел III. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

§ 13. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

Статья 37. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или Застрахованное лицо обязано:

1. незамедлительно (не позднее, чем в течение двух часов с момента, когда ему стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая[1]) заявить о случившемся в органы МВД (ГИБДД, полицию), МЧС (пожарный надзор) или в иные компетентные органы в зависимости от территории происшествия и получить справку, подтверждающую факт происшествия (с указанием обстоятельств происшествия);

2. сообщить о событии Страховщику или его представителю в течение 30-ти календарных дней с момента происшествия.

Извещения о событиях, имеющих признаки страхового случая, подаются в письменном виде и подписываются Страхователем или лицом, подробно знающим все обстоятельства наступления такого события. Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично или посредством средств связи, позволяющих достоверно установить, от кого исходит документ, и зафиксировать время его поступления Страховщику (почтой, факсом, электронной почтой).

Статья 38. Для получения страховой выплаты пострадавшее Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель или наследник Застрахованного, либо иное лицо, имеющее право на получение выплаты согласно законодательству Российской Федерации) обязано предоставить Страховщику следующие документы:

1. В связи со смертью Застрахованного лица:

1.1. письменное заявление (претензия) лица, имеющего право на получение выплаты согласно законодательству Российской Федерации, Выгодоприобретателя или наследника Застрахованного лица о выплате страхового возмещения, по форме, предоставленной Страховщиком с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты, для юридических лиц, подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтверждённое право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

1.2. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

1.3. оригинал справки (нотариально заверенная копия) о смерти из ЗАГСа с указанием причины смерти или копия заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических и других исследований с указанием причины смерти, заверенная печатью органов МВД или прокуратуры;

1.4. справку, подтверждающую факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданную подразделениями ГИБДД, полиции, следственного комитета Российской Федерации, государственного пожарного надзора, Росгидрометом, а также протокол, постановление по делу, решение суда (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

---

[1] В случае, если водитель и (или) пассажиры погибли или находились в бессознательном состоянии либо не могли по иным объективным причинам, связанным с состоянием их здоровья, обратиться незамедлительно в компетентные органы, необходимо исполнить такую обязанность, указанную в пункте 1 статьи 37 при первой возможности, но не позднее 1 (одного) дня с даты появления такой возможности.

1.5. оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом;

1.6. по отдельному запросу Страховщика:

— заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и факт причинения вреда (факт несчастного случая);

— медицинские документы по факту получения травмы;

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

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

— документ, удостоверяющий личность заявителя. Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя физического лица или доверенность, заверенная юридическим лицом в отношении представителя юридического лица, с указанием на право получение выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)).

2. В связи с установлением Застрахованному лицу группы инвалидности:

2.1. письменное заявление (претензия) Выгодоприобретателя или Застрахованного лица о выплате страхового возмещения по форме, предоставленной Страховщиком с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты, для юридических лиц, подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтверждённое право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

2.2. нотариально заверенная копия справки медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид»;

2.3. копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная печатью лечебного учреждения, выдавшего направление, или копия медицинской карты Застрахованного, заверенная печатью лечебного учреждения, или оригинал выписки из истории болезни (медицинской карты) Застрахованного лица, или оригинал (копия, заверенная медицинским учреждением, в котором Застрахованное лицо проходило лечение) выписного эпикриза;

2.4. справку, подтверждающую факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданную соответствующими государственными органами ГИБДД, полицией, Росгидрометом, пожарным надзором, а также протокол, постановление, решение суда (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации;

2.5. по отдельному запросу Страховщика:

— заключения экспертных, в том числе медицинских, организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;

— спецификация на ТС или иной документ, содержащий информацию о количестве мест в ТС согласно данным завода-изготовителя;

— медицинские документы по факту получения травмы;

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

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

— документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя). Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) физического лица или доверенность, заверенная Выгодоприобретателем — юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)).

3. В связи с травмой (телесными повреждениями) Застрахованного лица в результате несчастного случая:

3.1. письменное заявление (претензия) Выгодоприобретателя или Застрахованного лица о выплате страхового возмещения, по форме предоставленной Страховщиком с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты, для юридических лиц, подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтверждённое право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

3.2. оригинал выписки (или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного; а в случае амбулаторного лечения — оригинал выписки (справки) из медицинской карты или копия медицинской карты Застрахованного лица, заверенная печатью лечебного учреждения с указанием на полученную травму;

3.3. справку, подтверждающую факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданную соответствующими государственными органами ГИБДД, полицией, Росгидрометом, пожарным надзором, а также протокол, постановление, решение суда (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации;

3.4. по отдельному запросу Страховщика:

— заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;

— спецификация на ТС или иной документ, содержащий информацию о количестве мест в ТС согласно данным завода-изготовителя;

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

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

— документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя). Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) физического лица или доверенность, заверенная Выгодоприобретателем — юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)).

4. По отдельному запросу Страховщика Страхователь обязан представить:

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

— регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы);

— водительское удостоверение водителя, управлявшего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

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

Статья 39. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности предоставленных документов для признания последствий события на случай, которого осуществлялось страхование, страховым случаем и определения размеров страховой выплаты.

При необходимости Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения, необходимые для принятия решения о признании или о непризнании события страховым случаем: у Страхователя, Застрахованного лица, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

Страховщик в срок не более 30 рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов (указанных в статье 38 настоящих Правил) обязан рассмотреть заявление о страховой выплате (претензию) по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора иного постановления) суда.

Статья 40. Исключена.

Статья 41. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица другому лицу по сделке

(уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

Статья 42. Страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты, на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Сумма выплаченного страхового возмещения учитывается в валюте страховой суммы по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

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

§ 14. Порядок расчета страховых выплат

Статья 43. Выплата страхового возмещения осуществляется пострадавшим Застрахованным лицам, их наследникам, либо Выгодоприобретателю в следующих пределах:

При страховании по «системе мест» в пределах Общей страховой суммы на одно Застрахованное лицо.

При страховании по «паушальной системе» предельный размер выплаты на одно Застрахованное лицо определяется исходя из количества пострадавших Застрахованных лиц, предъявивших требования о страховой выплате Страховщику на момент осуществления первой страховой выплаты по данному страховому случаю, и составляет:

— 40% от Общей страховой суммы, если требование о страховой выплате поступило от одного Застрахованного лица;

— 35% от Общей страховой суммы в отношении всех Застрахованных лиц на каждого пострадавшего, если требование о страховой выплате поступило от двух Застрахованных лиц;

— 30% от Общей страховой суммы в отношении всех Застрахованных лиц на каждого пострадавшего, если требование о страховой выплате поступило от трех Застрахованных лиц;

— в равных долях от Общей страховой суммы в отношении всех Застрахованных лиц на каждого пострадавшего, если требование о страховой выплате поступило от более трех Застрахованных лиц.

При предъявлении Застрахованным лицом требования о страховой выплате после осуществления Страховщиком страховой выплаты другому Застрахованному лицу (другим Застрахованным лицам), предельный размер выплаты обратившемуся Застрахованному лицу определяется как разница между суммарным предельным размером выплаты, определенны для количества Застрахованных лиц с учетом данного Застрахованного лица, и суммарным предельным размером выплаты, определенным для количества Застрахованных лиц без учета данного Застрахованного лица.

Статья 44. Страховая выплата пострадавшему Застрахованному лицу (наследникам) производится в следующих процентах от сумм предельных размеров выплат, определенных в соответствии со статьей 43 настоящих Правил:

а) в случае смерти Застрахованного лица или установлении 1 группы инвалидности — 100%;

б) в случае установления Застрахованному лицу инвалидности 2 группы — 75%;

в) в случае установления Застрахованному лицу инвалидности 3 группы — 50%.

Статья 45. Страховая выплата пострадавшему застрахованному ребенку до 18 лет производится в следующих размерах от процентах от сумм предельных размеров выплат, определенных в соответствии со статьей 43 настоящих Правил:

- категории «ребенок-инвалид до достижения возраста 18 лет» — 100%;
- категории «ребенок-инвалид на срок два года» — 75%;
- категории «ребенок-инвалид на срок один год» — 50%.

Статья 46. Страховая выплата в связи с наступлением события, указанного в пункте «в» статьи 13 Правил, рассчитывается по Таблице страховых выплат (Дополнительных страховых сумм) в связи с получением травмы или телесного повреждения (Приложение № 3) в зависимости от тяжести травмы (повреждения здоровья). Указанные в Таблице страховых выплат проценты рассчитываются от сумм предельных размеров выплат, определенных в соответствии со статьей 43 настоящих Правил.

Статья 47. Размер страховой выплаты по событию, связанному с одним и тем же несчастным случаем уменьшается на сумму ранее произведенных страховых выплат по такому несчастному случаю.

Раздел IV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Статья 48. Отказ в выплате страхового возмещения:

1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь или Застрахованное лицо:

1.1. не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования;

1.2. не предоставил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами, и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, или предоставил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах;

1.3. сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах наступления страхового случая.

2. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Раздел V. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Статья 49. Исключена.

Статья 50. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

Статья 51. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Российской Федерации. Споры со Страхователями — юридическими лицами рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не установлено иного.

Раздел VI. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 52. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

Приложение № 1
к Правилам страхования пассажиров
и водителя автотранспортных средств от несчастных случаев

Таблица по расчету страховой премии, удерживаемой Страховщиком при досрочном расторжении договора страхования или подлежащей уплате при заключении краткосрочного договора страхования

Истекший срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению, или срок действия краткосрочного договора	Размер удерживаемой Страховщиком суммы при досрочном расторжении договора страхования или подлежащей уплате при заключении краткосрочного договора страхования, %
До 15 дней	15
До 1 месяца	20
До 1,5 месяцев	25
До 2 месяцев	30
До 3 месяцев	40
До 4 месяцев	50
До 5 месяцев	60
До 6 месяцев	65
До 7 месяцев	70
До 8 месяцев	75
До 9 месяцев	80
До 10 месяцев	85
Свыше 10 месяцев	100

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

Утверждаю
Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»
М.Ю. Волков
«05» ноября 2015 г.
Правила подлежат применению с «15» декабря 2015 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ ПОЛОМОК

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 105
§ 1. Введение . . . 105
§ 2. Субъекты страхования . . . 105
§ 3. Договор страхования . . . 106
§ 4. Объект страхования . . . 107
§ 5. Страховой риск . . . 107
§ 6. Страховой случай . . . 108
§ 7. Страховая сумма . . . 110
§ 8. Лимит возмещения Страховщика . . . 111
§ 9. Страховая премия . . . 112

Раздел II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ . . . 114
§ 10. Заключение договора страхования . . . 114
§ 11. Вступление договора в силу, его действие . . . 117
§ 12. Прекращение договора страхования . . . 117
§ 13. Права и обязанности сторон . . . 121

Раздел III. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ 122
§ 14. Обязанности Страхователя при обнаружении поломки ТС . . . 122
§ 15. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении страхового случая . 122
§ 16. Общие условия выплаты страхового возмещения . . . 124
§ 17. Объем возмещения при повреждении застрахованного ТС . . . 125

Раздел IV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ . . . 128

Раздел V. СУБРОГАЦИЯ . . . 129

Раздел VI. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ . . . 130

Раздел VII. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 131

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующим видам страхования:

- страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);
- страхование финансовых рисков;
- страхование предпринимательских рисков.

Статья 2. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

Статья 3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

§ 2. Субъекты страхования

Статья 4. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров и доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты.

Сайт Страховщика - официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru

Статья 5. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования ТС, которым оно владеет на правах собственности, иных вещных правах или иных законных основаниях.

Статья 6. ТС может быть застраховано Страховщиком по договору страхования в пользу лица (Страхователя или назначенного Страхователем лица — Выгодоприобретателя (Застрахованного лица)), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Далее по тексту настоящих Правил и договора страхования (Полиса) положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит страхованию финансового риска. Выгодоприобретатель указывается в договоре страхования (Полисе).

Статья 7. Страхователь вправе в течение действия договора заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом. О замене Выгодоприобретателя Страхователь письменно уведомляет Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после наступления страхового случая или после того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования либо предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

Статья 8. Водитель — физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению ТС, указанным в договоре страхования. Страхователь обязан ознакомить Водителя с условиями и содержанием заключенного договора страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

Страхователь — физическое лицо имеет право допустить к управлению ТС Водителей, которых Страхователь заявляет при заключении договора либо заблаговременно (до наступления страхового случая) в период его действия. Водители указываются в договоре страхования (Полисе).

Условиями страхования может быть предусмотрено допуск к управлению ТС неограниченного числа Водителей (multidrive).

Страхователь — юридическое лицо имеет право допустить к управлению ТС любое количество Водителей.

§ 3. Договор страхования

Статья 9. Под договором страхования в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) обязуется возместить Страхователю/Выгодоприобретателю в пределах определенной договором страховой суммы причиненный вследствие этого события реальный ущерб в застрахованном имуществе. Под реальным ущербом в настоящих Правилах понимаются расходы, которые лицо (чье право нарушено) произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права в связи с повреждением имущества в порядке (с ограничениями), предусмотренными договором страхования.

Статья 10. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса, подписанного Страховщиком, и прилагаемых к нему настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, либо по соглашению сторон — в форме единого документа, подписанного обеими сторонами — договора страхования.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть также заключен в виде электронного документа — электронного страхового Полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила страхования, — с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

В договоре страхования (Полисе) указываются:

1. лица и объекты, в отношении которых действует договор страхования;
2. страховая сумма, страховые риски, условия рассмотрения претензии, т.е. требования Страхователя о выплате страхового возмещения (далее — претензия);
3. сроки и территория действия договора;

4. размер и порядок оплаты страховой премии;
5. другие условия по усмотрению сторон.

§ 4. Объект страхования

Статья 11. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы, связанные с:

1. риском утраты (гибели) или повреждения ТС (застрахованного имущества);
2. риском возникновения непредвиденных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица);
3. риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя — Страхователя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов (страхование предпринимательских рисков).

Статья 12. Под ТС понимаются следующие транспортные средства:

- автомобили — легковые, грузовые, грузопассажирские;
- автобусы и другие пассажирские ТС;
- прицепы и полуприцепы;
- мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;
- по соглашению сторон другие самоходные, в том числе сельскохозяйственные и буксируемые ТС, вспомогательные и иные механизмы.

§ 5. Страховой риск

Статья 13. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Договор страхования может быть заключен по любому из ниженазванных рисков, их совокупности или любой их комбинации.

Статья 14. Страховщик обеспечивает страховую защиту застрахованного ТС от следующих рисков, произошедших не по вине Страхователя или Выгодоприобретателя:

14.1. «Дополнительная гарантия» — непредвиденная поломка, отказ, выход из строя деталей, узлов и агрегатов ТС (далее — Поломка ТС) в результате его эксплуатации, произошедшая по истечении периода действия стандартной гарантии завода-изготовителя. Договором страхования может быть предусмотрено страхование ТС в период действия стандартной гарантии завода-изготовителя.

Договором может быть предусмотрено распространение страхового покрытия только на случай обнаружения непредвиденной поломки в ходе проведения технического осмотра ТС в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом осмотре.

Договором страхования может быть предусмотрено распространение страхового покрытия на определенные детали, узлы и агрегаты ТС.

14.2. «Техническая помощь на дороге» — непредвиденный отказ в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС в результате его эксплуатации, вне зависимости от наличия и срока гарантии завода-изготовителя, не позволяющий начать или продолжать самостоятельное движение ТС, а именно:

1. повреждение шины колеса;
2. неисправность (в т.ч. разряд) аккумуляторной батареи;
3. отсутствие топлива в топливном баке;

4. другая неисправность ТС, не позволяющая начать или продолжать самостоятельное движение ТС, вследствие чего необходима эвакуация ТС.

§ 6. Страховой случай

Статья 15. Страховым случаем является свершившееся событие из числа указанных в статье 14 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования и повлекшее обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

Статья 16. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об ограничении ответственности Страховщика по одному или нескольким рискам из числа указанных в статье 14 Правил.

Статья 17. Не является страховым случаем событие, указанное в статье 15, если оно свершилось в результате:

1. ДТП (дорожно-транспортного происшествия) — события, возникшего в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием и приведшего к его повреждению (наезд, опрокидывание, столкновение и т.д.), включая повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке, за исключением повреждений шин, не приведших к повреждениям других элементов ТС;

2. Пожара — повреждения ТС в результате неконтролируемого горения или взрыва, возникшего вследствие внешнего воздействия, в т.ч. самовозгорание;

3. Повреждения отскочившим или упавшим предметом — повреждения ТС в результате внешнего воздействия на ТС постороннего предмета (в том числе выброс гравия из-под колес транспорта, камней и других твердых фракций), за исключением повреждений шин, не приведших к повреждениям других элементов ТС;

4. Стихийного бедствия — повреждения ТС в результате внешнего воздействия на ТС природного явления: града, землетрясения, бури, урагана, наводнения, смерча;

5. Злоумышленного действия — повреждения ТС в результате совершения или попытки совершения противоправных действий третьими лицами в отношении ТС;

6. Действия животных — повреждения ТС в результате действий животных;

7. Нарушения Страхователем либо иным лицом, участвующим в процессе эксплуатации ТС, требований (правил) использования, хранения и транспортировки ТС, установленных изготовителем ТС;

8. Повреждения ТС, вызванного курением или неосторожным обращением с огнем в застрахованном ТС;

9. Повреждения ТС, нанесенные перевозимым грузом;

10. Повреждения, нанесенные ТС Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, в том числе по неосторожности;

11. Повреждения ТС, возникшие в результате неавторизованной установки дополнительного оборудования;

12. Повреждения ТС, возникшие в результате некачественного ремонта/обслуживания, в том числе в результате шиномонтажа и использования автомобильной мойки;

13. Повреждения ТС, возникшие в результате изменений/нарушений узлов и (или) агрегатов ТС, в том числе в результате ремонтных работ на СТОА;

14. Повреждения ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель осуществлял коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров.

По отдельному соглашению сторон страховое покрытие может распространяться на случаи, указанные в п.14 настоящей статьи.

Статья 17.1. Не являются также страховым случаем и не подлежат возмещению:

1. моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, ущерб от наступившего вследствие страхового случая ДТП, упущенная выгода, простой, убытки, командировочные расходы и т.д.);

2. ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС, естественным износом ТС (а также его отдельных деталей и узлов) вследствие его эксплуатации, если иного не предусмотрено договором страхования;

3. восстановительный ремонт или замена агрегатов и деталей ТС, которые имели повреждения или дефекты на момент принятия ТС на страхование, если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр;

4. ущерб, причиненный находившемуся в ТС во время страхового случая имуществу или оборудованию;

5. восстановительный ремонт или замена агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью (окраска сопряженных поверхностей, замена деталей вместо ремонта и т.п.);

6. ущерб, напрямую не связанный со страховым случаем;

7. затраты на работы, не предусмотренные технологией завода-изготовителя.

Статья 18. Если иное не предусмотрено в договоре страхования (Полисе), не являются страховыми случаями при страховании риска «Дополнительная гарантия» поломка, отказ, выход из строя следующих деталей, узлов и агрегатов ТС:

1. оборудования и принадлежностей, не входящих в комплектацию ТС, предусмотренную заводом-изготовителем;

2. деталей, подвергающихся нормальному износу, а именно — приводных ремней, аккумуляторных батарей, тормозных накладок, ламп накаливания, фрикционных накладок диска сцепления, выхлопных труб и глушителей, плавких предохранителей, фонарей, амортизаторов, шин, щеток стеклоочистителей, шаровых опор, резино-металлических шарниров (сайлент-блоков), наконечников рулевых тяг;

3. элементов отделки салона и конструкций кузова, а именно — внутренней отделки, стекол (за исключением элементов обогрева стекол), чехлов сидений и ковриков, бамперов, молдингов, лакокрасочного покрытия, листового металла, элементов уплотнения кузова, антенн, колесных дисков, грязезащитных элементов;

4. деталей для планового техобслуживания — деталей для регулярного планового технического обслуживания средства транспорта в соответствии с Руководством по техническому обслуживанию, включая, без ограничения, топливные фильтры, воздухоочистители, фильтры тонкой очистки воздуха (если предусмотрены конструкцией), масляные фильтры и прокладки, топливные фильтры, свечи зажигания, эксплуатационные жидкости и машинные масла, охлаждающее вещество кондиционеров;

5. договором страхования может быть предусмотрено, что страховое покрытие не распространяется на иные детали, узлы и агрегаты ТС.

§ 7. Страховая сумма

Статья 19. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Статья 20. При осуществлении страхования ТС страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) на момент заключения договора страхования. Страховая стоимость ТС, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

По соглашению сторон документами, подтверждающими страховую стоимость ТС, могут быть:

1. справка-счет;
2. счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца);
3. чеки, квитанции и другие платежные документы;
4. прайс-листы дилеров;
5. каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература;
6. таможенные документы.

Статья 21. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии, если договором страхования не предусмотрено иное, причиненный ущерб по риску «Техническая помощь на дороге» возмещается в пределах страховой суммы в полном объеме, несмотря на неполное страхование.

Статья 21.1. Договором страхования может быть установлена постоянная или изменяющаяся страховая сумма. Изменяющаяся страховая сумма определяется следующей общей формулой:

$$S = Sн \times Ксс,$$

где S — страховая сумма на конкретный день действия договора страхования,

Sн — страховая сумма, установленная на дату начала действия договора страхования,

Ксс — коэффициент снижения страховой суммы, значение которого или порядок расчета которого определяется соглашением сторон. Значение коэффициента может находиться в диапазоне от 0,01 до 1.

Если иного не определено соглашением сторон в договоре, то значение коэффициента Ксс определяется по следующей формуле, указываемой в договоре страхования:

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

$$Ксс = 1 — (N/365) \times 20\%;$$

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

$$Ксс = 1 — (N/365) \times 13\%,$$

где N — количество дней с даты начала действия договора страхования до даты, на которую определяется размер страховой суммы.

Если иного не предусмотрено договором страхования, датой начала использования ТС считается дата приобретения ТС в собственность лицом, впервые поставившим ТС на регистрационный учет в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

— для ТС, дата первой постановки которого на регистрационный учет (в том числе по причине ввоза из-за границы) неизвестна, — 1 июля года выпуска ТС;

— для ТС, ни разу не поставленных на регистрационный учет, — дата приобретения ТС последним на дату заключения договора страхования собственником.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные правила изменения размеров страховых сумм.

Если иное не предусмотрено договором, страховая сумма является изменяющейся.

Статья 22. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза — часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и «безусловной» (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается «безусловной».

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы.

§ 8. Лимит возмещения Страховщика

Статья 23. Лимитом возмещения Страховщика является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие. По соглашению сторон в договоре страхования лимит возмещения Страховщика может быть установлен:

1. «По каждому страховому случаю» — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования. Договор страхования считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты по одному случаю возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

2. «По договору» — страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с лимитом возмещения Страховщика «по договору» считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

3. «По первому (иное количество) случаю (случаям)» — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Действие договора страхования прекращается с момента наступления первого (последнего) заявленного Страхователем страхового случая.

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования (Полисе).

§ 9. Страховая премия

Статья 24. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии, которую должен уплатить Страхователь. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

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

Страховая премия уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями.

Статья 25. Размер страховой премии указывается в договоре страхования (Полисе). По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии.

При наступлении страхового случая в период отсрочки Страховщик вправе потребовать уплаты в течение 10 календарных дней после предоставления всех необходимых документов, перечисленных в статьях 47 и 48 настоящих Правил, страховой премии за весь период действия договора страхования, но не более чем за страховой год, в течение которого Страхователь обратился с заявлением о выплате возмещения.

Статья 26. Страховая премия уплачивается Страхователем в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами или путем безналичных расчетов в размере, порядке и сроки, указанные в договоре страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Статья 27. При уплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер договора страхования (Полиса), по которому осуществляется уплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета (если оплата осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета). Премия считается уплаченной в момент зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

При уплате страховой премии наличными деньгами премия считается уплаченной с момента внесения денег в кассу Страховщика (по квитанции его уполномоченному представителю).

Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

Статья 28. Соглашением сторон может быть предусмотрена уплата страховой премии частями — взносами. Порядок уплаты взносов определяется в договоре страхования (Полисе).

Статья 29. При неуплате в установленные договором страхования сроки страховой премии или ее части (взноса) договор страхования считается не вступившим в силу.

При оплате страховой премии в рассрочку (страховыми взносами) и при неоплате второго или последующих страховых взносов в порядке и сроки, определенные договором страхования, Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о намерении в одностороннем порядке досрочно расторгнуть договор страхования вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса. В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса.

При этом в случае, предусмотренном абз. 2 настоящей статьи, оплаченная страховая премия (взнос) считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату; убытки от случаев, наступивших после даты, установленной для оплаты неоплаченного взноса, не возмещаются.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страховщик вправе потребовать внести недостающую часть до указанной в договоре страхования (Полисе) годовой величины страхового взноса в течение 10 календарных дней после предоставления всех необходимых документов, перечисленных в статьях 47 и 48 настоящих Правил.

Раздел II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

§ 10. Заключение договора страхования

Статья 30. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя или его представителя. Заявление на страхование оформляется в зависимости от принимаемого на страхование риска и может содержать следующие сведения:

- в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика;
- в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Заявление на страхование, которое зависит от принимаемого на страхование риска, может содержать следующие сведения:

1. данные Страхователя и, при заключении договора в пользу Выгодоприобретателя, данные Выгодоприобретателя (фамилия, имя, отчество или полное наименование организации с указанием страны регистрации: полный почтовый адрес в России; номера телефона, факса и других средств связи);
2. данные по ТС (марка, модель, количество дверей, цвет, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, год выпуска, мощность и объем двигателя, стоимость ТС);
3. данные Водителей (фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата начала водительского стажа, вид доверенности) или критерии их определения — если Страхователем выступает физическое лицо и если условиями страхования не предусмотрен допуск к управлению ТС неограниченного числа Водителей (multidrive);
4. условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования;
5. другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Статья 31. Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

1. учредительные документы Страхователя — юридического лица;
2. документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя;
3. доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
4. регистрационные документы на ТС и, по требованию Страховщика, документы, подтверждающие наличие страхового интереса (паспорт транспортного средства, документы, подтверждающие приобретение ТС (ДО), договор аренды (лизинга) ТС и т.д.);
5. документы, содержащие информацию о предыдущей истории страхования в отношении Страхователя и (или) застрахованного ТС;
6. водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов. При заключении договора в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в фор-

мате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в том числе в виде условия страхования и (или) анкеты на сайте Страховщика.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, за исключением иностранных национальных водительских удостоверений, признаваемых действительными на территории Российской Федерации без перевода на русский язык.

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, вероятности наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Страховщик для определения степени риска и расчета страховой премии вправе запрашивать также сведения о кредитной истории Страхователя, содержащиеся в бюро кредитных историй.

Статья 31.1. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающую сведения, указанные в статье 30 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем — физическим лицам простой электронной подписью, а Страхователем — юридическим лицом — усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового Полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

При заключении договора страхования в форме электронного документа договор страхования заключается без осмотра принимаемого на страхование ТС.

Статья 32. При заключении договора страхования (за исключением случаев электронного страхования, где текст Правил страхования (полисных условий) включается в текст договора) Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в договоре страхования (Полисе).

При заключении договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами, необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон.

При заключении договора страхования в электронном виде текст Правил страхования (полисных условий) включается в текст электронного страхового Полиса.

По требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования (Полисе), расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

Страхователь вправе потребовать, а Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать последнему дубликат договора страхования (Полиса), в том числе в виде электронного документа, в случае его утраты.

Статья 33. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и последующие 100 (сто) лет с момента прекращения действия договора осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц — Выгодоприобретателей и Водителей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор

страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

§ 11. Вступление договора в силу, его действие

Статья 34. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента оплаты страховой премии или первого ее взноса.

Статья 35. Договор страхования заключается на срок в один год (годовой договор), или на срок менее года (краткосрочный договор), или на срок более года (долгосрочный договор).

Статья 36. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае в течение не более трех дней с момента, как ему стало известно, письменно уведомлять Страховщика об:

1. отчуждении ТС, передаче ТС в залог и (или) обременении его другими способами;
2. замене номерных агрегатов (кузова, двигателя и т.п.);
3. установке дополнительного оборудования;
4. иных изменениях в данных, указанных в заявлении на страхование, могущих повлиять на изменение степени риска.

Статья 37. При передаче права собственности на застрахованное транспортное средство другому лицу, данный договор может быть переоформлен на нового владельца в соответствии со статьей 960 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Статья 38. Договор страхования действует на указанной в нем территории. В договоре страхования для разных застрахованных рисков может быть предусмотрена разная территория действия договора.

§ 12. Прекращение договора страхования

Статья 39. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. истечения срока, на который был заключен договор;
2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре;
3. отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности вследствие повреждения ТС по причинам иным, чем страховой случай;
4. утраты (гибели) застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая;
5. расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

6. расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования;

7. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 33 Правил (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется). При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования;

8. расторжения договора в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 2 настоящий статьи, договор считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты.

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктами 3, 7 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, если более поздний срок прекращения договора не указан в заявлении Страхователя.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 4 настоящий статьи, договор считается прекращенным с даты утраты (гибели) застрахованного ТС.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 6 настоящей статьи, договор в силу условий страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, а в случае расторжения договора в связи с неуплатой соответствующего страхового взноса — с даты, установленной для оплаты такого страхового взноса, либо иной более поздней даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

Досрочное расторжение договора страхования производится на основании заявления Страхователя и прилагаемых к нему документов (при наличии), уведомления Страховщика, соглашения сторон, судебного акта или документов о выплате в зависимости от основания досрочного прекращения договора страхования соответственно.

Статья 40. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 статьи 39 настоящих Правил, если иное не предусмотрено соглашением сторон, вопрос о возврате уплаченной страховой премии решается в зависимости от условий страхования, наличия или отсутствия страховых выплат, а также суммарного срока страхования.

Суммарный срок страхования — совокупная продолжительность:

— страхования в СПАО «Ингосстрах» одного и того же ТС Страхователя;

— страхования в СПАО «Ингосстрах» разных ТС Страхователя при условии учета скидок и надбавок по договору страхования одного ТС в договоре страхования другого ТС.

Течение суммарного срока страхования прекращается при перерыве в страховании продолжительностью 2 года и более.

В случае совпадения периодов страхования по нескольким договорам страхования в суммарном сроке страхования учитывается календарное количество дней один раз.

1. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым страховые выплаты[1] отсутствуют.

В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1.

В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования свыше одного года возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за истекший срок действия текущего страхового года;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за часть общего периода страхования, в течение которой действовало страховое покрытие.

2. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым производились страховые выплаты и (или) были заявлены претензии о страховой выплате.

В случае расторжения договора, по которому производилась выплата страхового возмещения и на момент расторжения отсутствуют неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится:

— для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий страховой год;

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, — по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий год.

В случае расторжения договора, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

Статья 41. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктом 4 статьи 39 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом случае расчет возвращаемой части премии осуществляется без применения краткосрочной шкалы, приведенной в Приложении № 1.

Если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в пунктах 2, 3, 6, 7 статьи 39 настоящих Правил, возврат страховой премии не производится.

[1] Под страховыми выплатами в настоящей статье понимаются также случаи предоставления страхового возмещения в натуральной форме.

Вопрос о возврате страховой премии при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8 статьи 39 Правил, решается в зависимости от оснований прекращения договора и условий договора страхования соответственно.

Статья 41.1. Особые условия отказа Страхователя от договора.

В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в статье 39 настоящих Правил, Страхователь вправе досрочно отказаться от договора страхования в соответствии и на условиях, предусматриваемых стандартными требованиями, утверждаемыми органом страхового надзора и применимыми к страхованию, осуществляемому в соответствии с настоящими Правилами (Стандарты добровольного страхования).

Если иного не будет установлено договором страхования, срок, в течение которого Страхователь вправе отказаться от договора страхования с условием о возврате уплаченной им страховой премии в соответствии со Стандартами добровольного страхования, определяется как минимальный срок, установленный такими Стандартами добровольного страхования.

При этом, если Стандарты добровольного страхования предусматривают право Страховщика применять дифференцированную шкалу расчета размера возвращаемой Страхователю части уплаченной им страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть оплаченной страховой премии за истекший срок действия договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Статья 42. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу ЦБ Российской Федерации на дату ее уплаты в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя (если иного не установлено соглашением сторон).

Статья 43. Договор страхования также прекращает свое действие:

1. в случаях полной или частичной отмены стандартной гарантии завода-изготовителя на новое ТС — в момент такой отмены, если стандартная гарантия завода-изготовителя ТС действовала в период действия договора страхования — при страховании риска «Дополнительная гарантия»;

2. в случаях, если ТС в любой момент времени: а) подвергалось модификации или ремонту без соблюдения гарантийных условий; б) не проходило регулярного технического обслуживания у уполномоченного дилера в соответствии с графиком проведения ТО, указанным в Руководстве по техническому обслуживанию; в) по официальному заключению специалистов Уполномоченного дилера[2] установленный на ТС счетчик суммарного пробега подвергался какому бы то ни было вмешательству извне — с момента обнаружения такой модификации, вмешательства, ремонта или с момента пропуска срока технического обслуживания — при страховании риска «Дополнительная гарантия»;

3. в случаях, когда ТС используется для участия в процессе автомобильных гонок, ралли, других автомототранспортных соревнованиях, а также тренировочных мероприятиях — с момента начала указанных соревнований или тренировок[3].

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в настоящей статье, возврат страховой премии не производится.

[2] Уполномоченным дилером, здесь и далее понимается лицо, являющееся официальным (уполномоченным) дилером (продавцом) завода-изготовителя ТС, указанное в качестве Уполномоченного дилера в тексте договора страхования (Полиса).

[3] Моментом начала автомобильных гонок, ралли и иных автомототранспортных соревнований считается день открытия соревнований, либо, если для данных соревнований предусмотрены подготовительные этапы (тренировочные заезды и т.п.), то для целей настоящей статьи, моментом начала автомототранспортных соревнований считается день первого подготовительного этапа.

§ 13. Права и обязанности сторон

Статья 44. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

1. своевременно устранять все неисправности ТС, вызванные в том числе дорожно-транспортными происшествиями, нарушением правил эксплуатации;

2. следить за техническим состоянием ТС, в т.ч. перед выездом/началом пути проверять и в пути обеспечивать исправное техническое состояние ТС в соответствии с Основными положениями по допуску ТС к эксплуатации и обязанностями должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения;

3. осуществлять ремонт и техническое обслуживание, необходимость которых вызвана установкой на ТС по просьбе Страхователя/Выгодоприобретателя деталей или принадлежностей, изменяющих стандартные технические характеристики ТС или любого из его агрегатов;

4. предоставлять ТС Уполномоченному дилеру либо иному компетентному лицу по истечении гарантии на ТС для проведения планового технического обслуживания с периодичностью, указанной в Руководстве по техническому обслуживанию;

5. проходить государственный технический осмотр в установленные сроки.

Статья 44.1. Страхователь имеет право:

— получать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования, порядка расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, порядка расчета страховой выплаты;

— на основании письменного заявления получить дубликат договора страхования (Полиса) в случае его утраты.

Статья 45. Страховщик имеет право:

— в любой момент проверить техническое состояние застрахованного транспортного средства;

— осуществлять оценку страхового риска;

— получать страховые премии (страховые взносы);

— определять размер ущерба;

— в случае неуплаты страховой премии в одностороннем порядке расторгать договор страхования.

Статья 45.1. Страховщик обязан:

— по требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, порядок расчета изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, порядок расчета страховой выплаты;

— производить страховые выплаты при наступлении страхового случая, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

Раздел III. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

§ 14. Обязанности Страхователя при обнаружении поломки ТС

Статья 46. При обнаружении поломки Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

1. При страховании риска «Дополнительная гарантия»:

а) заявить о страховом случае Страховщику или его представителю в течение 7 календарных дней. Заявление подается в письменном виде Страхователем или его полномочным представителем;

б) в срок не позднее чем через 7 календарных дней после заявления Страховщику предоставить ТС Уполномоченному дилеру или его управомоченному представителю для проведения диагностики причин возникновения поломки;

в) уведомить Страховщика в письменном виде о месте и времени проведения диагностики причин поломки не менее чем за 3 календарных дня до даты проведения диагностики.

2. При страховании риска «Техническая помощь на дороге»:

а) незамедлительно сообщить по телефону (подать заявку в круглосуточную диспетчерскую службу), указанному в договоре страхования (Полисе):

— номер Полиса;

— марку ТС, государственный регистрационный знак, цвет;

— характер неисправности ТС (характер отказа движения ТС);

— точный адрес местонахождения ТС, а в случае эвакуации ТС — адрес доставки;

— дату и время подачи эвакуатора/автомобиля технической помощи (при предварительной заявке);

б) ожидать в указанном им месте прибытия технической помощи;

в) по прибытии вызванной технической помощи/эвакуатора предъявить представителю:

— свидетельство о регистрации ТС;

— водительское удостоверение;

— доверенность на право управление ТС (при необходимости).

§ 15. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении страхового случая

Статья 47. Для принятия решения о выплате страхового возмещения по риску «Дополнительная гарантия» Страхователь или Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие оригинальные документы[4]:

1. документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причины заявленного события, заключение Уполномоченного дилера, его представителя либо иного полномочного лица, о причинах возникновения поломки ТС;

2. письменное заявление о страховом случае (по форме, предоставленной Страховщиком);

3. Полис (договор страхования);

4. руководство по техническому обслуживанию с печатью и отметками о проведении планового технического обслуживания Уполномоченным дилером, указанным в страховом Полисе, от-

[4] Все представляемые Страховщику документы должны быть оформлены на русском языке. Документы, оформленные на иностранном языке, должны быть переведены на русский язык и нотариально заверены за счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

ражающим полную картину проведенного технического обслуживания, а по требованию Страховщика — счет или квитанцию, подтверждающие проведение такого обслуживания;

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

6. действительный, на дату возникновения поломки, талон технического осмотра/диагностическую карту;

7. документы, подтверждающие размер ущерба;

8. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы);

9. по запросу Страховщика также предоставляются:

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

— документы, подтверждающие факт приобретения ТС.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 48. Для принятия решения о выплате страхового возмещения по риску «Техническая помощь на дороге» Страховщику предоставляются:

1. документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причины заявленного события;

2. письменное заявление о страховом случае по форме, предоставленной Страховщиком;

3. Полис (договор страхования);

4. документы, подтверждающие размер ущерба (затрат);

5. документ, подтверждающий оказание услуги в натуральной форме с подписями (в необходимых случаях — печатями) Страхователя/Выгодоприобретателя или их представителя и представителя организации, оказавшей услугу. При предоставлении выплаты в денежной форме также предоставляются документы по факту оплаты оказанных услуг;

6. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы);

7. по запросу Страховщика также предоставляются:

— заключение экспертизы о причинах поломки;

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

— водительское удостоверение Водителя, управлявшего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

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

— документы, подтверждающие факт приобретения ТС.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 49. Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов, указанных в статьях 47-48 Правил, обязан рассмотреть претензию о страховой выплате по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснование для полного или частичного отказа в выплате страхового возмещения.

§ 16. Общие условия выплаты страхового возмещения

Статья 50. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком после проверки указанных в представленных документах данных на предмет соответствия проведенных ремонтных работ страховому случаю, а также технологии ремонта[5], предусмотренной заводом-изготовителем, а также стоимости запасных частей, если их стоимость возмещается Страховщиком.

Разногласия, возникающие между организацией, производившей ремонт/оказавшей услугу, и Страхователем или Выгодоприобретателем урегулируются самим Страхователем.

Статья 51. Расчет суммы, подлежащей возмещению, осуществляется с учетом:

1. размера ущерба, причиненного страховым случаем;
2. лимита возмещения Страховщика;
3. остаточной стоимости ТС (при страховании риска «Дополнительная гарантия»);
4. франшизы.

Статья 52. Исключена.

Статья 53. Если договором страхования не предусмотрено иное, возмещение ущерба по риску «Дополнительная гарантия» производится Страхователю или Выгодоприобретателю в натуральной форме (организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества) в пределах суммы страхового возмещения.

Возмещение ущерба по риску «Техническая помощь на дороге» производится Страхователю или Выгодоприобретателю в пределах суммы страхового возмещения в натуральной форме путем предоставления услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае невозможности производства Страховщиком возмещения ущерба в натуральной форме[6], страховое возмещение выплачивается Страхователю или Выгодоприобретателю в денежной форме.

При натуральной форме страхового возмещения оплата за ремонт, оказание иных услуг производится непосредственно на счет организации, производившей оказание услуг. В этом случае, если договором страхования предусмотрена франшиза, Страхователь оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до начала ремонта (оказания услуг).

---

[5] Технологические нормативы по ремонту транспортных средств, а также стоимость запасных частей могут определяться в соответствующих каталогах, справочной или периодической литературе, в том числе в справочной системе «Евротакс-Шваке» и «Аудатекс» для ТС иностранного производства.

[6] Решение о невозможности производства возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком после выяснения обстоятельств страхового случая.

Статья 54. Если стоимость восстановительного ремонта ТС (включая расходы, подлежащие возмещению в соответствии с договором страхования) равна или превышает действительную стоимость ТС на момент наступления страхового случая (утрате/гибели ТС), то Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы за вычетом остаточной стоимости ТС. Остатки ТС остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости ТС производится Автоэкспертом[7].

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

Статья 55. При возмещении ущерба в денежной форме страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Статья 55.1. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

§ 17. Объем возмещения при повреждении застрахованного ТС

Статья 56. Если иного не предусмотрено договором страхования (Полисом), при наступлении страхового случая Страховщик возмещает в пределах страховой суммы:

1. При наступлении страхового случая по риску «Дополнительная гарантия»:

1.1. Необходимые и целесообразно произведенные Страхователем/Выгодоприобретателем расходы по спасанию застрахованного ТС.

1.2. Стоимость восстановительного ремонта, связанного со страховым случаем.

1.3. Стоимость устранения скрытых повреждений и дефектов, выявленных в процессе ремонта, если эти повреждения и дефекты вызваны данным страховым случаем и подтверждены документально. В случае выявления при проведении ремонтных работ скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику до начала их устранения. Страховщик не возмещает расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов, если они произведены без согласования с ним.

1.4. Стоимость необходимых для выполнения ремонта запасных частей и материалов.

1.5. Стоимость услуг по определению размера ущерба[8].

2. При наступлении страхового случая по риску «Техническая помощь на дороге»:

2.1. Расходы по оплате диспетчерских услуг, связанных с вызовом технической помощи или эвакуатора.

2.2. Расходы по оплате выполнения диагностических и ремонтных работ, обеспечивающих устранение технической неисправности в месте возникновения страхового случая в пределах работы специалиста технической помощи (если иного не предусмотрено договором страхования)[9].

---

[7] Под Автоэкспертом здесь и далее понимаются компетентные лицо или организация (независимое автоэкспертное бюро, учреждение судебной экспертизы и т.п.), имеющие право заниматься оценочной (экспертной) деятельностью в области автотранспорта.

[8] В сумму возмещаемой Страховщиком стоимости услуг по определению размера ущерба входит стоимость услуг по определению размера ущерба и определению причины поломки Автоэкспертом и (или) Уполномоченным дилером, однократно привлеченных по инициативе Страховщика либо по инициативе Страхователя с письменного согласия Страховщика. Повторная экспертиза оплачивается стороной, заказавшей проведение такой экспертизы..

[9] Если иного не предусмотрено договором страхования (Полисом), ремонтные работы не производятся при условии необходимости снятия (демонтажа) узлов (деталей) систем и механизмов.

Если иное не предусмотрено договором, расходы по оплате запасных частей и расходы по оплате расходных и горюче-смазочных материалов (за исключением оплаты стоимости топлива, предусмотренной пунктом 2.4 настоящей статьи), необходимых для устранения технической неисправности на месте возникновения страхового случая, не подлежат оплате Страховщиком.

2.3. Расходы по оплате перевозки (эвакуации) ТС в пределах территории страхования (действия договора страхования) с места наступления страхового случая до места стоянки, места ремонта или к иному указанному месту при невозможности устранения технической неисправности (поломки) на месте.

2.4. При повреждении шины колеса — стоимость замены поврежденного колеса на запасное. При отсутствии запасного колеса — стоимость снятия с ТС, доставки к месту ремонта (шиномонтажа) и обратно, установки колеса на ТС.

2.5. При разряде аккумуляторной батареи — стоимость услуг по подзарядке или замене аккумуляторной батареи.

2.6. При отсутствии топлива в топливном баке — стоимость топлива соответствующего вида (не более 5 (пяти) литров) и стоимость его доставки на место страхового случая.

Страховщик оплачивает стоимость одного вызова по одному страховому случаю.

Статья 57. При наступлении страхового случая по риску «Техническая помощь на дороге» не возмещается:

1. стоимость погрузки/разгрузки ТС с поврежденными колесами, препятствующими погрузке/разгрузке ТС на автомобиль-эвакуатор;

2. простой[10] эвакуатора или автомобиля технической помощи по вине Страхователя/Выгодоприобретателя или их представителя;

3. стоимость извлечения ТС из мест, требующих применения дополнительного оборудования/ дополнительных усилий со стороны службы эвакуации (кюветов, луж, заносов, подземных стоянок, боксов и т.п.), снятия ТС с парапетов, бордюров и т.п.;

4. стоимость подачи эвакуатора или автомобиля технической помощи в места с затрудненным проездом (требующие применения дополнительного оборудования/дополнительных усилий со стороны службы эвакуации/технической помощи);

5. стоимость подачи эвакуатора или автомобиля технической помощи за пределы территории страхования.

В случае если: а) Страхователь/Выгодоприобретатель или их представитель сообщил в диспетчерскую службу неверный адрес местонахождения ТС; б) обнаружились несоответствия с данными, сообщенными диспетчеру, или отсутствие хотя бы одного из необходимых документов, указанных в пункте 2 статьи 46; в) производится вызов по поводу устранения неисправности, повторно возникшей вследствие невыполнения рекомендаций по устранению технических неисправностей в предыдущие вызовы; г) на месте страхового случая выяснится факт алкогольного, наркотического или иного опьянения Страхователя/Выгодоприобретателя или их представителя — такие вызовы считаются ложными и не оплачиваются Страховщиком.

Стоимость оказанных услуг в результате ложного вызова удерживается Страховщиком из суммы страхового возмещения (при денежной форме возмещения) или осуществление страховой выплаты приостанавливается до момента оплаты Страховщику стоимости оказанных услуг

[10] Под простоем понимается задержка эвакуатора или автомобиля технической помощи до начала или после окончания оказания услуги сроком более 15 минут.

(при натуральной форме возмещения), но в любом случае не позднее, чем на 30 (тридцать) рабочих дней с даты ложного вызова.

В случае оплаты Страхователем/Выгодоприобретателем или их представителем ложного вызова непосредственно службе эвакуации/технической помощи на месте, стоимость указанных услуг не подлежит удержанию Страховщиком из суммы страхового возмещения.

Статья 58. Восстановительный ремонт оплачивается на основании представленных Страховщику оригиналов документов, подтверждающих стоимость ремонта и факт его оплаты, в случае оплаты ремонта Страхователем/Выгодоприобретателем. Представленные документы в обязательном порядке должны содержать следующие данные:

1. раздельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т.д.);
2. наименование проведенных технологических операций;
3. норма 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.

При самостоятельном приобретении Страхователем запасных частей для ремонта (в случае, если их стоимость компенсируется Страховщиком) Страховщику должны быть представлены оригиналы накладных на приобретение Страхователем запасных частей для ремонта, а также счета-фактуры и документы, подтверждающие факт оплаты. В накладных на приобретение запасных частей должны быть указаны: наименования деталей, их каталожный номер, стоимость каждой детали, общая стоимость.

Раздел IV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Статья 59. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь, его представитель или Выгодоприобретатель:

1. не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами;
2. не предоставил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, или представил документы, оформленные с нарушением требований, указанных в настоящих Правилах.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Статья 59.1. Страховщик освобождается от возмещения убытков, если Страхователь, его представитель или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая.

Статья 60. Если Страхователь/его представитель при заключении договора страхования или во время его действия сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

Статья 61. Исключена.

Статья 62. Не подлежит возмещению ущерб, произошедший вследствие:

1. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;
2. террористических действий;
3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
5. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов.

Раздел V. СУБРОГАЦИЯ

Статья 63. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

Статья 64. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия (предоставить поврежденное ТС на дополнительный осмотр в присутствии виновной стороны и т.п.), необходимые для осуществления Страховщиком права требования, предусмотренного статьей 63 настоящих Правил.

Статья 65. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя /Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

Раздел VI. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Статья 66. Право на предъявление к Страховщику требований о выплатах по договору страхования погашается по истечении срока исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 67. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

Статья 68. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При возникновении споров из договоров страхования, заключенных с юридическими лицами, в случае, если иного не определено договором страхования, споры рассматриваются Арбитражным судом г. Москвы.

Раздел VII. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 69. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

В случае изменения адреса и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Приложение № 1
к Правилам страхования автотранспортных средств от поломок

Таблица по расчету страховой премии, удерживаемой Страховщиком при досрочном расторжении краткосрочного договора

Истекший срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
До 15 дней	15
До 1 месяца	20
До 1,5 месяцев	25
До 2 месяцев	30
До 3 месяцев	40
До 4 месяцев	50
До 5 месяцев	60
До 6 месяцев	65
До 7 месяцев	70
До 8 месяцев	75
До 9 месяцев	80
До 10 месяцев	85
Свыше 10 месяцев	100

ИНФОРМАЦИЯ О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И ОКАЗАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СЕРВИСНЫХ УСЛУГ В РАМКАХ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ СПАО «ИНГОССТРАХ»

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящий раздел носит справочный характер и предназначен для информирования Клиентов о рекомендуемом порядке действий, необходимых для оказания дополнительных сервисных услуг, предусмотренных договором страхования транспортных средств.

Положения настоящего раздела не являются частью Правил страхования и (или) договора страхования и не определяют права и обязанности сторон по договору страхования.

Дополнительная сервисная услуга «Эвакуация ТС» оказывается Страховщиком (иными организациями по поручению Страховщика) во исполнение Страховщиком обязанностей, предусмотренных пунктом 1 статьи 70 «Правил страхования автотранспортных средств» от «05» ноября 2015 г.

Дополнительные сервисные услуги «Выезд эксперта на место страхового случая» и «Сбор справок» оказываются Страховщиком (иными организациями по поручению Страховщика) во исполнение Страховщиком обязанностей, предусмотренных пунктом 7 статьи 70 «Правил страхования автотранспортных средств» от «05» ноября 2015 г., и только если наличие этих услуг прямо предусмотрено договором страхования (Полисом).

Дополнительная сервисная услуга «Выезд эксперта на место страхового случая» может осуществляться также в рамках «Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств» от «05» ноября 2015 г.

Дополнительная сервисная услуга «Техническая помощь на дороге» оказывается Страховщиком во исполнение обязанностей, предусмотренных «Правилами страхования автотранспортных средств от поломок» от «05» ноября 2015 г., и только если транспортное средство застраховано в рамках указанных Правил.

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ И УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

КЛИЕНТ — Страхователь, допущенное к управлению застрахованным транспортным средством, а также иные лица, имеющие право на получение возмещения по договорам страхования ТС и по договорам страхования ТС от поломок.

АВТОКАСКО (КАСКО) — добровольное страхование в рамках «Правил страхования автотранспортных средств» от «05» ноября 2015 г.

ВИНА КЛИЕНТА — действие или бездействие клиента, в результате которого работа эвакуатора (автомобиля технической помощи) или оказание услуги по выезду аварийного комиссара становится затруднительной либо невозможной, что приводит к простою или ложному выезду эвакуатора (автомобиля технической помощи) или ложному выезду аварийного комиссара.

ДСАГО — добровольное страхование в рамках «Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств» от «05» ноября 2015 г.

ТС — транспортное средство.

СТОА — станция технического обслуживания автомобилей.

Направление (смета) на ремонт — документ, выдаваемый Клиенту по результатам урегулирования страхового случая, подтверждающий право Клиента на осуществление ремонта за счет СПАО «Ингосстрах» на указанной в Направлении СТОА.

ВЫЕЗД ЭКСПЕРТА НА МЕСТО СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (АВАРИЙНЫЙ КОМИССАР)

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ

На место происшествия выезжает эксперт (аварийный комиссар), который предоставит все необходимые консультации по оформлению страхового случая.

Аварийный комиссар может выписать направление на ремонт на месте страхового случая (месте осмотра), что позволит Клиенту избежать посещения офиса СПАО «Ингосстрах»[1].

При оформлении страхового случая, на который был вызван аварийный комиссар, Клиент может дополнительно заявить аварийному комиссару не более двух страховых случаев, случившихся ранее в период действия текущего договора.

Также при страховом случае аварийный комиссар оказывает следующие услуги:

— консультационная помощь при оформлении страхового случая;

— фотосъемка места страхового случая, ТС, документов;

— осмотр ТС клиента и других участников страхового случая и составление соответствующих актов осмотров ТС;

— предоставление Клиенту комплекта документов, необходимых для заявления страхового случая в СПАО «Ингосстрах», и разъяснение по их оформлению;

— предоставление (передачу) комплекта документов (извещение о страховом случае, акт осмотра ТС, фото, протокол выезда аварийного комиссара) в СПАО «Ингосстрах».

Клиент, имеющий услугу «Выезд эксперта на место страхового случая», автоматически может пользоваться услугой «Сбор справок».

Наличие услуги указывается в договоре страхования (Полисе).

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ

1. При наступлении страхового случая по риску «Ущерб» Клиент обращается в Контакт-центр СПАО «Ингосстрах» по телефону, указанному в Полисе, и сообщает диспетчеру информацию, требующуюся для вызова аварийного комиссара: ФИО, номер Полиса, марку и номер автомобиля, место наступления страхового случая и другие необходимые данные. Диспетчер Контакт-центра вызывает аварийного комиссара Клиенту.

При наступлении страхового случая в рамках ДСАГО Клиент должен вызвать аварийного комиссара на место ДТП в случаях, предусмотренных статьей 44 Правил ДСАГО (при причинении вреда транспортным средствам иностранного производства или повреждении свыше четырех элементов одного или нескольких транспортных средств отечественного производства).

2. Аварийный комиссар прибывает к Клиенту, производит фотосъемку места страхового случая, осмотр ТС и оформляет страховой случай.

3. Выезд аварийного комиссара не на место страхового случая (кроме наступления случая в рамках ДСАГО) производится в течение семи календарных дней с момента наступления страхового случая. Выезд аварийного комиссара производится только при наличии у Клиента справки, подтверждающей факт происшествия, с описанием полученных транспортным средством повреждений, за исключением случаев, при которых в соответствии с Правилами страхования автотранспортных средств и/или с условиями договора страхования заявление в компетентные органы не является обязательным.

[1] При соблюдении условий (возможно уточнить по телефону в круглосуточном Контакт-Центре СПАО «Ингосстрах»).

ТЕРРИТОРИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

По договорам, заключенным на территории Москвы и Московской области, выезд аварийного комиссара на место страхового случая осуществляется в пределах г. Москвы и на прилегающей территории в пределах 50 км от МКАД. По договорам, заключенным на территории других субъектов РФ, территория оказания услуг указывается в Полисе (договоре).

СБОР СПРАВОК

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ

В рамках данной услуги осуществляется получение справки о дорожно-транспортном происшествии в органах ГИБДД в случае, если Клиент заявил о наступлении события в органы ГИБДД.

Наличие услуги указывается в договоре страхования (Полисе).

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ

При необходимости воспользоваться услугой «Сбор справок» Клиент обращается в Контакт-центр СПАО «Ингосстрах» по телефону, указанному в Полисе, и сообщает диспетчеру информацию, требующуюся для сбора справок: ФИО, номер Полиса, марку и номер автомобиля, дату и место наступления страхового случая дату, место и время посещения ГИБДД и другую необходимую информацию (в том числе, предоставляет в случае необходимости копию справки, выданной сотрудниками ГИБДД). Сотрудник «Ингосстраха», приняв заявку, передает ее исполнителю (организации, осуществляющей по договору со СПАО «Ингосстрах» оказание услуг по сбору справок). После получения справок Исполнитель передает их в СПАО «Ингосстрах».

Справки могут быть получены не ранее вынесения постановления по делу об административном правонарушении в группе административной практики ГИБДД. В случае, если сотрудник ГИБДД отказывается выдать справку в связи с необходимостью личного присутствия участника происшествия, Представитель «Ингосстраха» сообщает об этом Клиенту. В этом случае справка выдается после явки участника происшествия в ГИБДД.

ТЕРРИТОРИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

По договорам, заключенным на территории Москвы и Московской области, сбор справок осуществляется в органах ГИБДД на территории г. Москвы и Московской области. По договорам, заключенным на территории других субъектов РФ, территория оказания услуг указывается в Полисе (договоре).

ЛИЧНЫЙ ИНСПЕКТОР

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ

«Личный инспектор» является расширением услуги «Выезд эксперта на место страхового случая». Наличие этой услуги позволяет Клиенту в определенных случаях оформлять страховой случай без вызова сотрудников МВД.

Клиент может вызвать аварийного комиссара в любое удобное место (в пределах территории оказания услуги) в течение семи календарных дней с момента наступления страхового случая.

ОСНОВНЫЕ ОТЛИЧИЯ УСЛУГ «ВЫЕЗД ЭКСПЕРТА НА МЕСТО СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ» И «ЛИЧНЫЙ ИНСПЕКТОР»	
«ВЫЕЗД ЭКСПЕРТА НА МЕСТО СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ»	**«ЛИЧНЫЙ ИНСПЕКТОР»**
Необходимо вызвать представителей органов МВД на место страхового случая. Вызов аварийного комиссара осуществляется на место страхового случая или в любое удобное Клиенту место в течение семи календарных дней. Направление (смета) на ремонт выдается при наличии справки, подтверждающей факт происшествия, с описанием полученных транспортным средством повреждений, за исключением случаев, при которых в соответствии с Правилами страхования автотранспортных средств и/или с условиями договора страхования заявление в компетентные органы не является обязательным	1. Если аварийный комиссар вызван на место страхового случая, то вызов представителей органов МВД не требуется (за исключением подозрения на полную гибель ТС либо в случаях, когда страховое событие произошло по риску «Пожар»). 2. Если аварийный комиссар вызван не на место страхового случая, но в срок не более семи календарных дней, то вызов представителей органов МВД и документальное оформление требуется только при повреждении трех и более деталей.

Наличие услуги указывается в договоре страхования (Полисе).

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ

Порядок оказания услуги «Личный инспектор» аналогичен порядку оказания услуги «Выезд эксперта на место страхового случая».

ТЕРРИТОРИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

По договорам, заключенным на территории Москвы и Московской области, выезд аварийного комиссара на место страхового случая осуществляется в пределах г. Москвы и на прилегающей территории в пределах 50 км от МКАД. По договорам, заключенным на территории других субъектов РФ, территория оказания услуг указывается в Полисе (договоре).

ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОРОГЕ (СТРАХОВАНИЕ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ ПОЛОМОК)

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ

Услуга «Техническая помощь на дороге» оказывается в рамках Правил страхования автотранспортных средств от поломок.

Услуга оказывается в случаях непредвиденного отказа в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС в результате его эксплуатации, вне зависимости от наличия и срока гарантии завода-изготовителя, не позволяющего начать или продолжать самостоятельное движение ТС, а именно:

1. Повреждение шины колеса;
2. Неисправность (в т.ч. разряд) аккумуляторной батареи;
3. Отсутствие топлива в топливном баке;
4. Другая неисправность ТС, не позволяющая начать или продолжать самостоятельное движение ТС, вследствие чего необходима эвакуация автомобиля (Автоэвакуация).

ЗАМЕНА ПОВРЕЖДЕННОГО КОЛЕСА

При наличии запасного колеса у Клиента производится замена поврежденного колеса на запасное. При отсутствии запасного колеса представитель службы технической помощи снимает поврежденное колесо, находит шиномонтаж и сдает колесо в ремонт. Ремонтные работы шиномонтажа оплачиваются Клиентом. После проведенного ремонта представитель службы технической помощи устанавливает отремонтированное колесо на ТС Клиента.

ПОДЗАРЯДКА ИЛИ ЗАМЕНА АККУМУЛЯТОРА

Подзарядка — «прикуривание» от аккумулятора автомобиля техпомощи или специального устройства. Замена аккумулятора — севший аккумулятор ТС Клиента меняется на заряженный аккумулятор, который предоставляет или оплачивает Клиент.

ДОЛИВ ТОПЛИВА

Долив топлива в бензобак, если ТС Клиента не может продолжать движение по причине отсутствия топлива в бензобаке. Объем долива топлива до пяти литров — вид топлива определяется по соглашению с Клиентом. Больший объем топлива оплачивается Клиентом наличными Представителю службы технической помощи.

АВТОЭВАКУАЦИЯ

Транспортировка неисправного ТС до места ремонта или любого другого места, указанного Клиентом. Данная услуга не оказывается, если ТС Клиента повреждено в результате ДТП или иного события, являющегося страховым случаем по договору страхования ТС (КАСКО) СПАО «Ингосстрах».

Клиент может воспользоваться одновременно либо услугами «Долив топлива», «Замена поврежденного колеса», «Подзарядка или замена аккумулятора», либо отдельно услугой «Автоэвакуация».

Наличие услуги указывается в договоре страхования (Полисе).

ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБСЛУЖИВАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ

Перечень дополнительных услуг эвакуатора/техпомощи, не оплачиваемых СПАО «Ингосстрах»:

— Вынужденный простой эвакуатора или автомобиля технической помощи по вине Клиента;

— Подъем ТС из луж, кюветов, заносов, подземных автостоянок и боксов, снятие с бордюров, парапетов;

— Затрудненный подъезд к месту загрузки и/или разгрузки ТС в процессе эвакуации:

Пример: дорога к ТС Клиента имеет затопленные водой участки.

— Обслуживание (выезд эвакуатора) за территорией, предусмотренной программой страхования;

— В случае, если после прибытия эвакуатора или автомобиля техпомощи оказывается, что ТС Клиента технически исправно и может начать или продолжать самостоятельное движение, Клиент обязан оплатить (из собственных средств) стоимость ложного выезда или эвакуацию по согласованным с подрядной организацией тарифам:

Пример: Клиент находится в состоянии алкогольного опьянения и хочет, чтобы его ТС эвакуировали к месту проживания.

По программе «Техническая помощь на дороге» могут быть застрахованы ТС категории «В», за исключением:

— ТС, фактическая масса которых превышает 3,5 тонны;

— ТС длиной более 5,5 метра;

— Такси, а также ТС, используемых для возмездной перевозки пассажиров или грузов либо сдаваемых владельцем в прокат или аренду;

— ТС, являющихся музейными или выставочными экспонатами;

— Эксклюзивных ТС.

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

1. При необходимости воспользоваться какими-либо услугами из программы «Техническая помощь на дороге» Клиент обращается в Контакт-центр СПАО «Ингосстрах» и сообщает диспетчеру информацию, необходимую для вызова автомобиля технической помощи: ФИО, номер Полиса, марку и номер автомобиля, место нахождения автомобиля, услугу, которой желает воспользоваться. Диспетчер Контакт-центра вызывает автомобиль технической помощи Клиенту.
2. Сотрудник технической помощи прибывает к Клиенту и оказывает требуемую услугу.

ТЕРРИТОРИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

По договорам, заключенным на территории Москвы и Московской области, услуги «Долив топлива», «Замена поврежденного колеса», «Подзарядка или замена аккумулятора» предоставляются на территории г. Москвы и прилегающей территории в пределах 30 км от МКАД. Автоэвакуация неисправного ТС производится на всей территории г. Москвы и Московской области.

По договорам, заключенным на территории других субъектов РФ, территория оказания услуг указывается в Полисе (договоре).

При необходимости оказания услуг технической помощи за пределами указанной территории действия Клиент должен наличными оплатить разницу в цене между оказанием услуг технической помощи в пределах территории действия услуг и нынешним местоположением ТС.

ЭВАКУАЦИЯ АВТОМОБИЛЯ ПРИ СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ТС

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ

При наступлении страхового случая по риску «Ущерб» СПАО «Ингосстрах» организует транспортировку поврежденного автомобиля:

— Эвакуация производится на СТОА или к месту стоянки, указанному Клиентом;

— В дневное время Клиент осуществляет поиск подходящего СТОА и договаривается с Представителем СТОА о приемке автомобиля;

— В ночное время эвакуация производится на СТОА, которая работает в ночное время и может обеспечить ремонт данной марки автомобиля.

Услуги по эвакуации автомобиля предоставляются Клиенту один раз по каждому страховому случаю. Эвакуация автомобиля осуществляется через сервисные компании, имеющие договор со СПАО «Ингосстрах».

При невозможности оказания услуги в натуральной форме, СПАО «Ингосстрах» вправе осуществить возмещение в денежной форме (самостоятельная организация и оплата Клиентом услуг сторонней организации с последующим возмещением затрат в «Ингосстрахе»).

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ

1. При необходимости воспользоваться услугой «Эвакуация автомобиля» Клиент обращается в Контакт-центр СПАО «Ингосстрах» и сообщает диспетчеру информацию, необходимую для вызова эвакуатора: ФИО, номер Полиса, марку и номер автомобиля, повреждения автомобиля, место нахождения автомобиля. Диспетчер Контакт-центра вызывает эвакуатор клиенту.
2. Эвакуатор прибывает к Клиенту.
3. Производится погрузка ТС Клиента на эвакуатор.
4. Осуществляется транспортировка ТС Клиента на эвакуаторе до места, указанного диспетчером Контакт-центра.
5. Производится выгрузка ТС Клиента в месте доставки.

ПОВТОРНАЯ ЭВАКУАЦИЯ ТС

Повторная эвакуация автомобиля производится бесплатно в следующих случаях:

— При эвакуации автомобиля к месту ремонта СТОА, указанная Страховщиком, не обеспечила приемку автомобиля (была договоренность о приемке ТС, но при доставке СТОА оказалась закрыта либо отказала в приемке ТС);

— При эвакуации в ночное время суток, если нет СТОА по требующейся марке автомобиля, работающей в ночное время;

— При эвакуации автомобиля с поврежденными замками, в случае если нет СТОА по требующейся марке автомобиля.

НАПРАВЛЕНИЕ ЭВАКУАТОРА. ОПЛАТА ПРОСТОЯ ЭВАКУАТОРА

Эвакуатор направляется к месту страхового случая за 20-30 минут до ориентировочного окончания работы сотрудника ГИБДД и аварийного комиссара в случае, если ДТП произошло в пределах административных границ города.

Эвакуатор направляется к месту страхового случая заблаговременно (за 1-2 часа) до ориентировочного окончания работы сотрудника ГИБДД и аварийного комиссара в случае, если ДТП произошло за пределами административных границ города.

Простой эвакуатора по вине Клиента оплачивается Клиентом (под простоем понимается ожидание возможности начать работу в течение более 15 минут).

В случае, если после прибытия эвакуатора или автомобиля техпомощи оказывается, что ТС Клиента технически исправно и может начать или продолжать самостоятельное движение, Клиент обязан оплатить (из собственных средств) стоимость ложного выезда или эвакуацию по согласованным с подрядной организацией тарифам.

ТЕРРИТОРИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ

По договорам, заключенным на территории Москвы и Московской области, эвакуация автомобиля производится на территории г. Москвы и Московской области. При необходимости эвакуации за пределами Московской области Клиент должен наличными оплатить разницу в цене между эвакуацией в пределах Московской области и нынешним местоположением автомобиля (расчет производится по километрам). Решение о возмещении либо невозмещении затрат на эвакуацию за пределами Московской области принимается Страховщиком с учетом положений «Правил страхования автотранспортных средств» СПАО «Ингосстрах» (п. 1 ст. 70). Территория эвакуации по договорам, заключенным в других субъектах РФ, определяется порядком оказания услуг в конкретном регионе с учетом положения «Правил страхования автотранспортных средств» СПАО «Ингосстрах».

Для заметок

Для заметок

Удобно!

Зарегистрируйтесь в личном кабинете
на сайте **www.ingos.ru**:

Личный кабинет

- Договоры, история страхования
- Статус урегулирования
- Истории расчетов

Дополнительные сервисы
на сайте **www.ingos.ru**:

Оплата франшизы онлайн

Оплата очередных взносов онлайн

Мобильные приложения

О наличии услуги уточняйте у представителя компании
в Вашем регионе или на сайте **www.ingos.ru**

Мобильное приложение
IngoMobile

Москва и Московская область
8 (495) 956 55 55

Другие регионы РФ
8 (800) 100 77 55

www.ingos.ru

* В соответствии с условиями договора страхования.
СПАО «Ингосстрах». Лицензия Банка России СИ № 0928 и СЛ №0928 от 23.09.2015 г., без ограничения срока действия.
Тираж отпечатан 15.12.2015 г.