

Приложение
к приказу
Генерального директора
ОАО СК "Альянс"
от "20" октября 2014 г.
№ 329

УТВЕРЖДЕНО
Приказом
Генерального директора
ОАО СК "Альянс"
от "20" октября 2014 г.
№ 329

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Содержание:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	2
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА.....	7
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	7
7. ФРАНШИЗА.....	7
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	9
10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	9
11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	12
12. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	14
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	15

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Открытое акционерное общество Страховая компания "Альянс", именуемое в дальнейшем "Страховщик", действующее на основании Устава и в соответствии с законодательством Российской Федерации, заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу других лиц на условиях, изложенных в настоящих Правилах (далее именуется – договор добровольного страхования).

1.2. Лицо, заключающее со Страховщиком договор страхования, именуется в дальнейшем Страхователь. В качестве Страхователя могут выступать юридические лица, индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда другим лицам застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.3. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, считается заключенным в пользу физических и юридических лиц, которым может быть причинен вред транспортным средством, указанным в договоре страхования (Выгодоприобретателей).

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы.

1.4. При заключении договора страхования Страхователю вручается один экземпляр настоящих Правил, о чем делается соответствующая запись в договоре страхования, положения которых становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика, именуемых в дальнейшем Сторонами.

1.5. При заключении договора страхования Стороны могут договориться об изменении (исключении) отдельных положений настоящих Правил и/или о дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в тексте настоящих Правил, при условии, что отступления от Правил не противоречат законодательству и не расширяют объем обязательств Страховщика, предусмотренный настоящими Правилами.

1.6. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1.6.1. *Транспортное средство (далее ТС)* – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или установленного на них оборудования. Транспортным средством также является прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством. Транспортное средство допускается к участию в дорожном движении в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.6.2. *Использование транспортного средства* - эксплуатация транспортного средства, связанная с его участием в движении в пределах дорог (дорожном движении), кроме железных дорог, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения транспортных средств территориях (дворы, жилые массивы, стоянки транспортных средств, заправочные станции и другие территории). Эксплуатация оборудования, установленного на транспортном средстве и непосредственно не связанного с участием транспортного средства в дорожном движении, не является использованием транспортного средства;

1.6.3. *Владелец транспортного средства* - 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 ему транспортного средства и др.). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством при исполнении своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства;

1.6.4. *Водитель* - лицо, которое управляет транспортным средством (использует транспортное средство) на праве владения, пользования, распоряжения, риск ответственности которого застрахован по договору добровольного страхования. Это лицо, в том числе осуществляет управление транспортным средством на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства, риск ответственности которого застрахован в соответствии с договором добровольного страхования.

1.6.5. *Потерпевший* - лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании транспортного средства иным лицом - участник дорожно-транспортного происшествия.

1.6.6. *Лицо, допущенное к управлению ТС*, – дееспособное физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению застрахованным транспортным средством, и указанное в договоре страхования в качестве лица допущенного к управлению.

1.6.7. *Дорожно-транспортное происшествие* – событие, произошедшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Положения настоящих Правил, регламентирующие поведение участников дорожно-транспортного происшествия, применяются также в случаях причинения вреда потерпевшим при использовании транспортного средства на прилегающих к дорогам территориях.

1.6.8. *Страховая сумма* – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая. Страховая сумма определяется по соглашению сторон на момент заключения договора страхования. Страховая сумма по договору может быть агрегатной или неагрегатной.

1.6.8.1. *Агрегатная страховая сумма* – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страхового покрытия агрегатная страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного Страховщиком в период действия договора страхового возмещения

1.6.8.2. *Неагрегатная страховая сумма* – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия страхового покрытия. Неагрегатная страховая сумма по договору не уменьшается на сумму выплаченного в период действия договора страхования страхового возмещения и остается неизменной в течение всего срока действия договора.

1.6.10. *Франшиза* – определенная договором страхования часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться как в денежном эквиваленте, так и в процентах от страховой суммы или суммы страхового возмещения. Франшиза может быть условной или безусловной.

1.6.10.1. *Условная франшиза* – данная франшиза предусматривает, освобождение Страховщика от ответственности за ущерб, не превышающий или равный размеру франшизы, но если размер ущерба превышает установленную договором страхования франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

1.6.10.2. *Безусловная франшиза* – данная франшиза предусматривает уменьшение суммы выплачиваемого Страховщиком страхового возмещения на размер установленной договором страхования франшизы.

1.7. *Страхователь*, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Закон), подтверждает свое согласие на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) Страховщиком своих персональных данных и персональных данных лиц, допущенных к управлению, в целях заключения и исполнения Договора страхования, в том числе на передачу персональных данных третьим лицам (в том числе компании, осуществляющей перестрахование риска, предусмотренного настоящими Правилами), а также на включение

персональных данных в информационную систему персональных данных (клиентскую базу данных Страховщика) для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами. Настоящее согласие действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания действия договора (полиса) страхования. Заключая договор страхования, Страхователь также подтверждает, что предоставил персональные данные лиц, допущенных к управлению ТС, в целях заключения и исполнения Договора страхования, получив согласие от них на это предварительно. Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления письменного уведомления в адрес Страховщика.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором добровольного страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в размере причиненного владельцем транспортного средства вреда потерпевшим лицам, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

2.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, составленного по установленной Страховщиком форме с заполнением предусмотренных реквизитов.

2.3. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю полиса страхования, подписанного Страховщиком.

2.4. Страховщик после получения письменного (устного) заявления о страховании вправе потребовать от Страхователя:

2.4.1. Обеспечения возможности проведения осмотра транспортного средства.

2.4.2. Предоставления дополнительных сведений, прямо или косвенно связанных с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и возможной величины убытка от его наступления.

2.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 статьи 179 ГК РФ.

2.6. Договор страхования предусматривает страхование ответственности при эксплуатации лицом, допущенным к управлению, конкретного транспортного средства. В договоре страхования должен быть указан государственный регистрационный номер транспортного средства или иной идентификационный номер (в случаях, если транспортное средство без нарушения установленного законом порядка еще не прошло государственную регистрацию или не подлежит государственной регистрации). После регистрации транспортного средства (если договор страхования был заключен до его регистрации) Страхователь (владелец транспортного средства) обязан в течение 3 дней письменно сообщить об этом Страховщику с приложением копии свидетельства о регистрации транспортного средства.

2.7. По настоящим Правилам территорией страхования считается территория Российской Федерации.

2.8. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации²;
- наименование регистрирующего органа²;
- адрес местонахождения (юридический адрес)²;
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в п.3 ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в п.3 ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;

¹ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (лицами, ответственность которых застрахована, застрахованными лицами) по договору страхования.

² Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

2.9. Для заключения договора обязательного страхования страхователь представляет страховщику следующие документы:

а) заявление о заключении договора обязательного страхования по форме, **утвержденной законодательством**;

б) документ, удостоверяющий личность (если страхователем является физическое лицо);

в) свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если страхователем является юридическое лицо);

г) документ о регистрации транспортного средства, выданный органом, осуществляющим регистрацию транспортного средства (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт, технический талон или аналогичный документ);

д) водительское удостоверение или копия водительского удостоверения лица, допущенного к управлению транспортным средством (если договор обязательного страхования будет предусматривать допуск к управлению транспортным средством определенных лиц);

е) диагностическая карта, содержащая сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств (за исключением случаев, если в соответствии с законодательством Российской Федерации в области технического осмотра транспортных средств транспортное средство не подлежит техническому осмотру или его проведение не требуется, либо порядок и периодичность проведения технического осмотра устанавливаются Правительством Российской Федерации, либо периодичность проведения технического осмотра такого транспортного средства составляет 6 месяцев, а также случаев, предусмотренных абзацами третьим - пятым пункта 13 настоящих Правил). Указанные положения в соответствии с частью 6 статьи 5 Федерального закона от 28 июля 2012 г. N 130-ФЗ распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2012 г. До 1 августа 2015 г. наряду с диагностической картой, содержащей сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств, допускается предоставление документов, предусмотренных частью 8 статьи 5 указанного Федерального закона.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом добровольного страхования являются имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности владельца транспортного средства по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц при использовании транспортного средства на территории Российской Федерации.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящим Правилам страховым случаем признается причинение лицом, ответственность которого застрахована, вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц транспортным средством, указанным в договоре страхования, в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего в течение срока страхования, повлекшее основанные на законе требования потерпевших лиц о возмещении такого вреда, связанного с обязанностью Страхователя (владельца транспортного средства) в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в связи с использованием (эксплуатацией) застрахованного ТС, исключая ответственность перед водителем и пассажирами застрахованного транспортного средства.

4.2. Событие, указанное в п. 4.1, не признается страховым случаем и возникшие при этом убытки не возмещаются, если вред был причинен:

4.2.1. Личности работников при исполнении ими обязанностей в соответствии с трудовыми или гражданско-правовыми договорами, заключенными с владельцем транспортного средства, указанного в договоре страхования, и/или имуществу, принадлежащему указанным лицам и используемому с целью выполнения служебных обязанностей.

4.2.2. Личности водителя и/или пассажира транспортного средства, указанного в договоре страхования, и/или находящемуся в нем имуществу.

4.2.3. Личности и/или имуществу членов семьи Страхователя (владельца транспортного средства), иждивенцев, иных граждан, ведущих общее хозяйство со Страхователем (владельцем транспортного средства), если Страхователь (владелец транспортного средства) является физическим лицом.

4.2.4. Страхователю лицом, допущенным к управлению ТС..

4.2.5. Имуществу, которым владеет, пользуется и/или распоряжается Страхователь (владелец транспортного средства), или имуществу, полученному Страхователем (владельцем транспортного средства) на любом основании, предусмотренном гражданским законодательством.

4.2.6. Личности и/или имуществу третьих лиц при участии транспортного средства, указанного в договоре страхования, в соревнованиях, испытаниях либо во время учебной езды в специально отведенных для этого местах, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.2.7. Окружающей природной среде.

4.2.8. Антикварным и другим уникальным предметам, изделиям из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, предметам религиозного культа, коллекциям, картинам, рукописям, денежным знакам и ценным бумагам, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.2.9. При использовании транспортного средства вне территории страхования (маршрута перегона), указанной в договоре страхования. Если территория страхования (маршрут перегона) в договоре страхования не указаны, то территорией страхования считается территория Российской Федерации.

4.2.10. Транспортным средством, выбывшим из обладания его владельца в результате противоправных действий других лиц.

4.3. В соответствии с настоящими Правилами не признается страховым случаем причинение вреда имуществу потерпевших лиц, если оно произошло вследствие:

4.3.1. В случае управления застрахованным ТС лицом:

а) не указанным в Договоре страхования как лицо, допущенное к управлению ТС;

б) не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории либо лишенным права на управление ТС, в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

в) минимальный возраст и/или стаж вождения ТС соответствующей категории которого, не соответствует заявленному в Договоре (Полисе) страхования;

г) управлявшим застрахованным ТС в отсутствие документально подтвержденных законных оснований (не являющимся собственником застрахованного ТС и не имеющим

доверенности на право управления застрахованным ТС или путевого листа), включая лиц, допущенных к управлению ТС по Договору (Полису) страхования;

д) находившимся в состоянии любой степени алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, в том числе, употребившим вышеперечисленные препараты после ДТП, к которому он причастен, и до проведения освидетельствования с целью установления состояния опьянения; а также, если водитель ТС оставил место ДТП до его оформления сотрудниками ГИБДД или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) по требованию сотрудников ГИБДД (других компетентных органов).

4.3.2. События, в которых транспортное средство являлось орудием или средством преступления.

4.3.3. Использования транспортного средства при наличии неисправностей, при которых его эксплуатация запрещена.

4.3.4. Управления транспортным средством лицом иным, чем лицо, допущенное к управлению ТС.

4.3.5. Осуществления транспортной деятельности без специального разрешения (лицензии) или по истечении срока его (ее) действия в случае, если законодательством Российской Федерации предусмотрено получение такого разрешения (лицензии).

4.3.6. Нарушения требований, установленных в специальном разрешении (лицензии) на осуществлении транспортной деятельности, если лицензирование предусмотрено законодательством Российской Федерации.

4.3.7. Превышения предельных норм вместимости пассажиров и норм загрузки транспортного средства, указанного в договоре страхования.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами не признается страховым случаем причинение вреда имуществу потерпевших лиц, если:

4.4.1. Водитель транспортного средства скрылся с места дорожно-транспортного происшествия или отказался пройти медицинскую экспертизу по факту причинения вреда, имеющего признаки страхового случая.

4.4.2. Причинение вреда произошло:

4.4.2.1. По истечении установленного срока для постановки транспортного средства на регистрационный учет, если к моменту причинения вреда указанные действия не были совершены.

4.4.2.2. По истечении срока действия:

– регистрационных знаков "Транзит", если в указанный срок транспортное средство (подлежащее регистрации) не зарегистрировано органами ГИБДД;

– регистрационных знаков "Транзит", если в указанный срок транспортное средство не подлежало регистрации в органах ГИБДД;

– регистрационного документа на транспортное средство (свидетельства о регистрации транспортного средства или паспорта транспортного средства);

4.5. Не подлежат возмещению утрата товарной стоимости, моральный вред, косвенные убытки и упущенная выгода потерпевших лиц.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма (сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая) устанавливается по соглашению Сторон. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной.

5.2. В договоре страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы в отношении причинения вреда:

– жизни и здоровью потерпевших лиц;

– имуществу потерпевших лиц.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) рассчитывается Страховщиком исходя из величин страховой суммы, франшизы, срока страхования, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

6.2. Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме одним платежом, если срок страхования менее одного года.

6.3. Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию несколькими платежами в установленные сроки, если срок страхования один год и более.

6.4. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

6.5. Датой уплаты страховой премии (страховых взносов) признается:

– дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика – при наличных расчетах;

– дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика – при безналичных расчетах.

6.6. При увеличении страховой суммы Страхователь обязан уплатить сумму дополнительной страховой премии одним платежом (если иное не предусмотрено договором страхования). Сумма дополнительной страховой премии определяется Страховщиком.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Исходя из условий договора страхования, Стороны могут установить размер возмещаемого Страховщиком убытка – франшизу. При этом на каждый последовательно наступивший страховой случай может быть установлен различный размер франшизы.

7.2. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться в процентах от страховой суммы, либо в денежной форме.

7.3. Если в договоре не указано иное, то по риску «Гражданская ответственность» устанавливается безусловная франшиза на каждый страховой случай в размере выплаты по полису ОСАГО.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.

8.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

8.2.1. При уплате страховой премии (взноса) наличными деньгами – в момент поступления денег в кассу Страховщика, а если страховая премия (взнос) уплачивались через уполномоченного представителя Страховщика, в момент передачи денег этому представителю, подтвержденный квитанцией об оплате установленной формы либо иным документом в соответствии с действующим на момент уплаты взноса законодательством РФ, но не ранее 00

часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования, как дата начала действия Договора страхования.

8.2.2. При уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов в соответствии с предусмотренным в Договоре страхования графиком платежей – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денег на расчетный счет Страховщика или его представителя, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как дата начала действия Договора страхования.

8.3. При не оплате Страхователем страховой премии или ее первого взноса в порядке, в размере и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и/или Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу и стороны не несут по нему обязательств.

8.4. При оплате страховой премии в рассрочку:

8.4.1. По договору страхования, заключенному с условиями оплаты страховой премии в рассрочку устанавливается льготный период для оплаты второго и последующих (очередных) страховых взносов. Льготный период составляет 30 (тридцать) календарных дней и исчисляется с даты, указанной в договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса, до даты фактической оплаты очередного страхового взноса.

При этом, страховое покрытие не распространяется на страховые события, произошедшие в льготный период. Страховое покрытие возобновляется с 00 час.00 мин. дня, следующего за датой фактической оплаты просроченного страхового взноса и предоставления ТС на осмотр Страховщику с составлением "Акта осмотра ТС".

8.4.2. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса в льготный период считается отказом Страхователя от исполнения договора страхования в порядке ст. 958 ГК РФ, и влечет прекращение договора страхования с 00 час.00 мин. дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования, как дата внесения очередного страхового взноса. Договор страхования считается прекращенным без какого-либо письменного уведомления Страхователя

8.5. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

8.6. Договор страхования прекращается в случаях:

8.6.1. Истечения срока его действия;

8.6.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

8.6.3. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;

8.6.4. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;

8.6.5. Если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

8.6.6. В других случаях, предусмотренных Договором страхования или законодательством РФ.

8.7. Страхователь вправе расторгнуть договор страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.6.5. настоящих Правил. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему Договора страхования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в заявлении, но не ранее дня получения заявления Страховщиком. Если в заявлении не указана дата расторжения договора страхования, то договор считается расторгнутым с 00 ч. 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком заявления от Страхователя.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением случаев расторжения договора по

причине смены собственника ТС (при условии предоставления Страховщику документов, подтверждающих переход права собственности). В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии за не истекший период действия страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дел. Если на момент отказа Страхователя от договора страхования по причине смены собственника ТС имеются неурегулированные убытки, возврат части страховой премии производится Страховщиком после урегулирования этих убытков. При этом возврат страховой премии не производится в любом случае, если по договору страхования производились страховые выплаты в размере, превышающем 50% от фактически уплаченной страховой премии.

8.8. Окончание действия договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, произошедшим в течение действия договора страхования.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно любым доступным способом (а в течение 3 рабочих дней – письменно) уведомить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан:

10.1.1. Незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении страхового случая, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая, с обязательным письменным подтверждением сообщения.

Первоначальное сообщение должно содержать:

- Фамилию, имя, отчество Страхователя;
- номер договора страхования (полиса страхования);
- государственный регистрационный знак транспортного средства;
- возможно полную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая, известную Страхователю на момент сообщения (дата, время и место наступления страхового случая, предполагаемые причины, характер повреждений).

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи либо вручено представителю Страховщика, в течение трех рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о наступлении страхового случая.

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

10.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и/или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших лиц. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

10.1.3. Обратиться с заявлением о произошедшем страховом случае в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств наступления страхового случая.

10.1.4. Своевременно сообщить Страховщику время и место осмотра поврежденного имущества потерпевших лиц (до его ремонта) и обеспечить эксперту Страховщика возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного ущерба.

10.1.5. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

10.1.6. Незамедлительно известить Страховщика:

10.1.6.1. Обо всех требованиях и претензиях имущественного характера, предъявленных к нему в связи со страховым случаем.

При получении таких требований Страхователь обязан предпринять все меры к тому, чтобы потерпевшее лицо до рассмотрения его требования Страховщиком, не обращалось с иском в суд.

В ходе рассмотрения требований потерпевших лиц Страхователь обязан, по указанию Страховщика, направлять письменные запросы о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком (в случае, если указанные документы могут быть выданы только Страхователю).

10.1.6.2. О возбуждении уголовного дела и начале уголовно-процессуальных действий компетентных органов по факту причинения вреда.

10.1.6.3. О подаче потерпевшим лицом, несмотря на предпринятые Страхователем попытки урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо) обязан по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право:

- представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе, со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска;
- вступать в переговоры с потерпевшими лицами и их представителями;
- принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств, причин и размера причиненного вреда.

10.1.7. Не признавать в добровольном порядке без согласия Страховщика требования, связанные со страховым случаем, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать причиненный вред.

10.1.8. Представить Страховщику письменное Заявление о выплате страхового возмещения, а также оригиналы или заверенные в надлежащем порядке копии:

10.1.8.1. договора страхования (полиса страхования);

10.1.8.2. заверенных печатью документов из органов ГИБДД или МВД, содержащих следующие обязательные реквизиты:

- фамилия, имя, отчество лица, которому выдан соответствующий документ;
- дата, время, место страхового события;
- транспортное средство, получившее повреждения в результате страхового события (марка, государственный регистрационный знак, номер двигателя, номер кузова), характер полученных транспортным средством повреждений, обнаруженных внешним осмотром, а также место расположения данных повреждений;
- фамилия, имя, отчество и адрес регистрации других участников страхового события, а также информация о транспортном средстве (транспортных средствах) третьих лиц, получившем (получивших) повреждения в результате страхового события (марка, государственный

регистрационный знак, номер двигателя, номер кузова), характере полученных транспортным средством (транспортными средствами) третьих лиц повреждений, обнаруженных внешним осмотром, а также место расположения данных повреждений;

- фамилия, имя, отчество и адрес регистрации лиц, жизни и/или здоровью которых причинен вред в результате дорожно-транспортного происшествия;

- фамилия, имя, отчество и адрес регистрации лица, несущего административную ответственность за правонарушение;

- информация о возбуждении уголовного дела;

- должность, звание, фамилия и инициалы лица, выдавшего соответствующий документ.

10.1.8.3. документов, касающихся обстоятельств страхового случая и размера причиненного вреда (акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции, заключения экспертных организаций и другие);

10.1.8.4. актов судебных органов (при рассмотрении дела в суде);

10.1.8.5. документов из лечебного учреждения, подписанных главным врачом, или заключений бюро медико-социальной экспертизы (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

10.1.8.6. свидетельства о смерти и документов, удостоверяющих вступление в права наследования (в случае смерти потерпевших физических лиц);

10.1.8.7. свидетельства о регистрации транспортного средства или технического паспорта транспортного средства;

10.1.8.8. водительского удостоверения;

10.1.8.9. путевого листа или иного документа на право пользования и/или распоряжения транспортным средством от имени собственника;

10.1.8.10. договора аренды, если транспортное средство эксплуатируется в соответствии с договором аренды;

10.1.8.11. лицензии на право осуществления транспортной деятельности и соответствующей лицензионной карточки, если Страхователь осуществляет транспортную деятельность, подлежащую лицензированию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

10.1.8.12. свидетельства о регистрации юридического лица, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;

10.1.8.13. свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, выданного органами государственной регистрации, если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность;

10.1.8.14. гражданского паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если Страхователь (Застрахованное лицо) является физическим лицом;

10.1.8.15. документов, подтверждающих расходы, понесенные Страхователем по возмещению вреда, причиненного потерпевшим лицам, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.1.8.16. заполненный бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии при повреждении застрахованного ТС в результате ДТП произошедшего при обстоятельствах указанных в п.10.4 настоящих Правил и в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии в соответствии с п.10.4.1. и 10.4.2 настоящих Правил;

10.1.8.17. данные об обстоятельствах причинения вреда застрахованному ТС в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего при обстоятельствах указанных в п.10.4. настоящих Правил, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами) в случае если Страхователь

(Выгодоприобретатель) намерен получить выплату страхового возмещения в размере превышающим 50 тысяч рублей;

10.1.9. По требованию Страховщика представить поврежденное транспортное средство (до момента устранения повреждений), при использовании которого потерпевшему был причинен вред.

10.2. Факт получения Страховщиком заявления о выплате страхового возмещения и документов, указанных в п. 10.1.8, подтверждается распиской уполномоченного работника Страховщика. Настоящее правило распространяются также и на Выгодоприобретателя, если он непосредственно обратился к Страховщику за выплатой страхового возмещения.

10.3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов, а также не требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления документов, наличие которых при наступлении страхового случая у указанных лиц подтверждено документами компетентных органов.

10.4. Страхователь (Застрахованное лицо) вправе оформить документы о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте "б" настоящего пункта;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования.

10.4.1 В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненный в двух экземплярах водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств, направляется этими водителями Страховщикам, застраховавшим их гражданскую ответственность, в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия. Потерпевший направляет страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность, свой экземпляр совместно заполненного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии вместе с заявлением о прямом возмещении убытков.

10.4.2. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к дорожно-транспортному происшествию, по требованию Страховщиков, указанных в п.10.4.1. настоящих Правил, обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, в случае

оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы указанных транспортных средств без наличия согласия в письменной форме страховщиков, указанных в п.10.4.1 настоящих Правил, не должны приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением праздничных дней, со дня дорожно-транспортного происшествия.

10.4. Страховщик вправе затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка.

10.5. После получения заявления Страхователя о наступлении страхового случая и предоставления Страхователем всех необходимых документов, указанных в пункте 10.1.8, Страховщик обязан:

10.5.1. Изучить полученные от Страхователя документы и при признании факта наступления страхового случая в срок до 10 рабочих дней, считая с даты получения от Страхователя всех необходимых документов, утвердить Акт о страховом случае.

Известить Выгодоприобретателя о признании факта наступления страхового случая в течение 10 рабочих дней с даты утверждения Акта о страховом случае. Страховщик вправе осуществлять извещение Страхователя с помощью СМС сообщений, электронной почты или направления уведомления в письменной форме.

При признании факта наступления страхового случая произвести выплату страхового возмещения в срок до 30 рабочих дней со дня утверждения Акта о страховом случае.

10.5.2. При отказе в выплате страхового возмещения известить об этом Выгодоприобретателя в письменной форме с обоснованием причин отказа в срок до 30 рабочих дней с даты получения от Страхователя всех необходимых документов.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит выплату страхового возмещения в размере вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц, но не более страховой суммы по договору страхования.

Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда (перечисленных в п.10.1.8 настоящих Правил) с учетом документов, подтверждающих произведенные расходы Страхователя (Застрахованного лица).

11.1.1. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии произошедшего при обстоятельствах и в соответствии с п.10.4. – 10.4.2. настоящих Правил без участия уполномоченных на то сотрудников полиции максимальный размер страховой выплаты не может превышать 50 тысяч рублей.

11.1.2. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии произошедшего при обстоятельствах и в соответствии с п.10.4.- 10.4.2. настоящих Правил, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции ограничение по размеру страховой выплаты, предусмотренное пунктом 11.1.1. настоящих Правил не применяется, при этом максимальная страховая выплата не может превышать 400 тысяч рублей, при условии представления Страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением

средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

11.1.3. Страхователь (Застрахованное лицо), получивший страховую выплату не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, документы о котором оформлены в соответствии с п.10.4.-10.4.2 настоящих Правил.

11.2. В сумму страхового возмещения включаются:

11.2.1. Расходы по возмещению вреда, причиненного потерпевшим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

В случае причинения вреда здоровью физического лица или смерти в указанные расходы входят:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение.

В случае причинения вреда имуществу физического или юридического лица указанные расходы определяются:

- при гибели имущества – в размере его действительной стоимости, определенной в соответствии с законодательством РФ, за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования. Под полной гибелью понимаются случаи, когда стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества равна или превышает стоимость, которую оно имело до происшедшего страхового случая;

- при повреждении имущества – в размере восстановительных расходов (расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая) в соответствии с оценкой независимой экспертизы. При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах. Восстановительные расходы оплачиваются, исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

- расходы по оплате независимой экспертизы, проведенной по направлению Страховщика.

Размер вышеуказанных расходов при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется соглашением Страховщика и лица, предъявившего претензию, при участии Страхователя. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению по договору добровольного страхования, Страховщик производит страховую выплату в неоспариваемой им части.

В случае не достижения указанными сторонами взаимоприемлемого соглашения размер расходов на возмещение причиненного вреда определяется решением судебных органов.

11.2.2. Расходы, произведенные Страхователем (владельцем ТС) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном ст.962 ГК. Указанные расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других расходов они могут превысить страховую сумму.

11.3. Общий размер страхового возмещения по каждому страховому случаю не может превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования, за исключением случаев оплаты расходов, указанных в п.11.2.2..

11.4. Страховое возмещение расходов, указанных в п.11.2.1 настоящих Правил, выплачивается непосредственно потерпевшему лицу в соответствии с реквизитами, указанными в Заявлении о выплате страхового возмещения.

Страховое возмещение расходов, перечисленных в п.п.11.2.2 настоящих Правил, выплачивается Страхователю.

11.5. Датой выплаты страхового возмещения считается:

– дата получения страхового возмещения в кассе Страховщика – при наличных расчетах;
– дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика – при безналичных расчетах.

11.6. Если вред, причиненный потерпевшим лицам, подлежит возмещению не только Страхователем, но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

11.7. При причинении вреда нескольким лицам на сумму выше лимита ответственности Страховщика возмещение каждому из потерпевших (в случае, если претензии ими предъявлены одновременно) выплачиваются в пределах установленного в договоре лимита ответственности в сумме, пропорциональной размеру ущерба, причиненного каждому из этих лиц.

11.8. Если из документов касающихся обстоятельств наступления страхового случая, выданных компетентными органами, будет следовать, что вина Страхователя (владельца транспортного средства) и потерпевшего (Выгодоприобретателя) обоюдная, то Страховщик имеет право произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в зависимости от степени его установленной вины. Указанная степень определяется исходя из представленных документов, по соглашению Сторон, а в случае его не достижения – в судебном порядке.

11.9. В случае, когда на момент произведения Страховщиком страховой выплаты, Страховщику заявлены требования на возмещение одновременно вреда жизни, здоровью, и имуществу третьих лиц, в первую очередь возмещается вред, причиненный жизни и здоровью, и лишь затем вред, причиненный имуществу.

11.10. Страховые выплаты Потерпевшему производятся за вычетом сумм, выплаченных Страхователем лицу, которому причинен физический и/или имущественный вред.

11.11. Если в результате страхового случая последовала смерть третьего лица, то страховая выплата производится его наследникам по закону.

11.12. Не подлежат возмещению утрата товарной стоимости, моральный вред, косвенные убытки и упущенная выгода потерпевших лиц.

11.13. Если в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик вправе провести единовременную выплату страхового возмещения в размере, определяемом положениями гражданского законодательства Российской Федерации.

11.14. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

11.14.1. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины убытка, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 10.5.1 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.

11.14.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело. В этом случае страховое возмещение может быть выплачено в течение срока, указанного в п. 10.5.1 настоящих Правил, считая с даты вступления в силу решения компетентных органов.

11.15. Выплата страхового возмещения производится только после установления в соответствии с действующим законодательством вины в ДТП Страхователя или лица допущенного к управлению.

11.16. В случае не выполнения Страхователем обязанностей, указанных в п.10.1.9., в

течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о необходимости проведения осмотра выплата страхового возмещения производится за вычетом безусловной франшизы в размере 30 (тридцати) % от страховой суммы установленной договором страхования.

12. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по следующим основаниям:

12.1.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил Страховщику документы, перечисленные в п.п. 10.1.1, 10.1.8 настоящих Правил, за исключением случаев, когда Страхователь предварительно, до наступления страхового случая, письменно уведомил Страховщика об их утрате, или предоставил документы, оформленные с нарушением требований, указанных в настоящих Правилах.

12.1.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах наступления страхового случая.

12.1.3. Неисполнение Страхователем обязанностей, предусмотренных в п. 10.1.1 настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.1.4. Страховщик освобожден от выплаты страхового возмещения по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ и настоящими Правилами страхования.

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

12.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованного лица).

12.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

12.5. Страховщик обязан в течение сроков, указанных в п. 10.5 Правил страхования, письменно известить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения, с обоснованием причин отказа.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

13.3. Все споры или разногласия, связанные с отказом в осуществлении страховой выплаты, непризнанием Страховщиком события страховым случаем, оспариванием размера выплаченных Страховщиком сумм, разрешаются сторонами в досудебном претензионном порядке путем направления письменной досудебной претензии в адрес Страховщика. Досудебная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 календарных дней с даты ее получения.

Требования по указанным спорам могут быть заявлены стороной договора страхования

или третьим лицом, пользующимся правами по договору страхования, в суд только после получения отказа в удовлетворении досудебной претензии либо в случае не получения ответа на претензию в тридцатидневный срок после истечения срока на рассмотрение претензии.

13.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать про ведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

13.5. Если не достигнуто соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в соответствии с требованиями законодательства РФ.

13.6. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

**Директор
Центра методологии и управления
Страховыми продуктами
ОАО СК «Альянс»**

(подписано)

О.В. Вересова