

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

– 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

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

() ; ,
 - , , - ; /
 - , , ;
 - ;
 - , , , .
 10.1.8.3. (, - , -
 , ,) ;
 10.1.8.4. () ;
 10.1.8.5. (, ,
) ;
 10.1.8.6. (,) ;
 10.1.8.7. ;
 10.1.8.8. ;
 10.1.8.9. /
 ;
 10.1.8.10. ,
 ;
 10.1.8.11. ,
 ,
 ;
 10.1.8.12. , , ;
 10.1.8.13. , ,
 , ,
 ;
 10.1.8.14. () ,
 () ;
 10.1.8.15. , , ,
 .
 10.1.8.16. -
 .10.4 .10.4.1. 10.4.2 ;
 10.1.8.17. - , .10.4.
 , (- ,
 ,)
 ()
 50 ;

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 Страховщику, 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 нерабочих праздничных дней, со дня дорожно-транспортного происшествия.

10.4.3 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) обоюдна, 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 неполучения 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