

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом АО «МАКС»
от «31» августа 2020 г.
№ 539 –ОД (А)

Измененная и дополненная редакция Правил комплексного страхования рисков заемщика, утвержденная приказами ЗАО «МАКС» от 18.08.15 № 307-ОД(А), от 29.04.16 № 224-ОД(А), от 04.08.17 № 385-ОД(А), от 29.12.18 № 667-ОД(А), от 30.04.19 № 274-ОД(А).

ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ЗАЕМЩИКА
№ 152.6

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил комплексного страхования рисков заемщика (далее – Правила) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» (АО «МАКС»), именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования имущества, личного страхования и/или страхования титула собственности со Страхователями.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Страхователь.

1.3.1. Страхователями по настоящим Правилам могут выступать:

1.3.1.1. Дееспособные физические лица, являющиеся заемщиками по кредитным договорам (договорам займа) и/или залогодателями по договорам об ипотеке.

1.3.1.2. Юридические лица, являющиеся кредиторами (займодавцами), заемщиками по кредитным договорам (договорам займа) или залогодателями по договорам об ипотеке.

1.3.2. Заключение договора страхования *в части страхования имущества и страхования титула собственности* в пользу Страхователя производится с учетом положений п.1.5.3 настоящих Правил.

1.3.3. Заключение договора страхования в пользу иного чем Страхователь лица (Выгодоприобретателя) не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

1.4. Застрахованное лицо.

1.4.1. Договор страхования *в части личного страхования* может быть заключен в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц, являющихся заемщиками, созаемщиками кредитов (займов) или их поручителями.

1.5. Выгодоприобретатель.

1.5.1. Для получения страховой выплаты (или ее части) в договоре может быть назначен Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо (с учетом положений п.п.1.5.2, 1.5.3, 9.3.5 настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации).

1.5.2. Назначение Выгодоприобретателя *в части личного страхования* в случае, когда Страхователь не является Застрахованным лицом, осуществляется только с письменного согласия Застрахованного.

В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями *в части личного страхования* признаются наследники Застрахованного.

1.5.3. Лицо, в пользу которого заключен договор *в части страхования имущества и титула собственности* (Страхователь или Выгодоприобретатель), должно быть собственником

застрахованного имущества либо иным лицом, имеющим основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

1.5.4. Назначив Выгодоприобретателя, Страхователь сохраняет за собой право на замену его другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя *в части личного страхования*, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого Застрахованного лица.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются:

2.1.1. Не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском повреждения, уничтожения (гибели), утраты застрахованного недвижимого имущества (*страхование имущества*).

2.1.2. Не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни (*личное страхование*).

2.1.3. Не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском потери или ограничения имущественных прав на застрахованное недвижимое имущество (*страхование титула собственности*).

2.2. Договор страхования может быть заключен по одному из объектов страхования, указанных в п.2.1 настоящих Правил (*страхование имущества, личное страхование, страхование титула собственности*), или в любой их комбинации.

2.3. Под несчастным случаем в целях настоящих Правил понимается фактически произошедшее извне, возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица событие, не являющееся следствием заболевания и произошедшее в период действия договора страхования.

Не относятся к несчастным случаям острые и хронические заболевания, их обострения и осложнения (включая инфаркт, наследственные, психические, онкологические заболевания, инсульт и другие неврологические заболевания).

2.4. Под заболеванием в целях настоящих Правил понимается нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые выявленное (диагностированное) врачом в период действия договора страхования либо, если это прямо предусмотрено договором страхования, обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении на страховании и принятого Страховщиком на страхование.

2.5. Под недвижимым имуществом в целях настоящих Правил понимается имущество, относимое действующим гражданским законодательством к недвижимому имуществу и находящееся в залоге в качестве обеспечения исполнения обязательств заемщика по кредитному договору (договору займа), а именно:

2.5.1. Земельные участки, за исключением земельных участков, не подлежащих ипотеке в соответствии с Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)» от 16.07.1998 г. № 102-ФЗ.

2.5.2. Жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат; апартаменты (нежилые помещения, используемые для проживания).

2.5.3. Дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения.

2.5.4. Незавершенное строительством недвижимое имущество, расположенное на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством РФ порядке.

2.5.5. Машино-места.

2.6. По *страхованию имущества и титула собственности* на страхование не принимается:

2.6.1. Недвижимое имущество, находящееся в аварийном состоянии или требующее капитального ремонта, реконструкции, подлежащее сносу или переоборудованию в нежилое, или

жилое помещение, проживание в котором запрещено.

2.6.2. Недвижимое имущество, находящееся в зоне, официально признанной компетентными государственными органами на момент страхования зоной стихийного бедствия.

2.6.3. Недвижимое имущество, подлежащее национализации, конфискации, отчуждению (в т.ч. в связи с изъятием земельного участка) по решению властей или на которое обращено взыскание, арест и т.п. в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.6.4. Строения, возведенные на участках, не являющихся собственностью Страхователя.

2.6.5. Недвижимое имущество, изъятое из оборота.

2.6.6. Имущество, на которое в соответствии с законодательством Российской Федерации не может быть обращено взыскание.

2.6.7. Имущество, в отношении которого в установленном законодательством Российской Федерации порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена.

2.7. Договор страхования *в части страхования имущества* может быть заключен:

а) в отношении конструктивных элементов недвижимого имущества (строения, помещения);

б) в отношении всего строения или помещения как совокупности его конструктивных элементов, отделки и инженерного оборудования.

2.8. Если в договоре страхования особо не оговорено страхование отделки и инженерного оборудования, то они застрахованными не являются.

2.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, под конструктивными элементами недвижимого имущества (строений, помещений) подразумеваются:

а) при страховании строений - несущие и не несущие стены, перегородки, перекрытия (половое/потолочное, а также лестницы), оконные блоки (включая остекление), входные двери, крыша (в том числе кровля), фундамент, а также балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление), крыльцо, имеющиеся на момент заключения договора страхования. Конструктивные элементы не включают в себя отделку и инженерное оборудование;

б) при страховании помещений (квартир, комнат, апартаментов) - несущие и не несущие стены, перекрытия (половое/потолочное), перегородки, оконные блоки (включая остекление), входные двери, а также балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление), имеющиеся на момент заключения договора страхования. Конструктивные элементы не включают в себя отделку и инженерное оборудование.

2.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, под отделкой строения (жилого помещения) понимаются имеющиеся на момент заключения договора страхования все виды штукатурных и малярных работ (в том числе лепные работы), отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика, плитки и т.п., оклейка их обоями, покрытие пола (в том числе паркет, линолеум, плитка и т.п.), дверные конструкции межкомнатные (включая остекление), встроенная мебель.

2.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, под инженерным оборудованием строения (помещения) понимаются имеющиеся на момент заключения договора страхования системы отопления (в том числе нагреваемые полы, стены, потолок с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в том числе запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.), газоснабжения (в том числе арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в том числе слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (Выгодоприобретателю).

2.12. Застрахованные объекты недвижимого имущества указываются в договоре страхования.

2.13. Территорией страхования (территорией, на которую распространяется действие договора страхования) является:

а) *по страхованию имущества* – местонахождение (адрес) застрахованного имущества;

б) *по личному страхованию* - все страны мира, если иное не предусмотрено договором страхования;

в) *по страхованию титула собственности* – Российская Федерация. При этом местонахождение (адрес) имущества, риск потери или ограничения имущественных прав на

которое застрахован, должно быть указано в договоре страхования.

2.13.1. Условия договора страхования не действуют за пределами территории страхования, а также *в части страхования титула собственности* - в отношении имущества, находящегося по адресу иному, чем указан в договоре страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности возникновения, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

3.3. Страхование имущества.

3.3.1. В части страхования имущества страховым риском с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, является риск повреждения, уничтожения (гибели) или утраты застрахованного имущества в результате событий, указанных в п.п.3.3.2.1-3.3.2.8 настоящих Правил, происшедших в период действия договора страхования.

3.3.2. В части страхования имущества страховым случаем с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, является повреждение, уничтожение (гибель) или утрата застрахованного имущества в результате следующих событий, происшедших в период действия договора страхования:

3.3.2.1. Пожара. Под пожаром понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения независимо от того, где произошло возгорание (внутри либо вне застрахованного имущества).

При страховании на данном условии возмещению подлежит также ущерб, связанный с повреждением, уничтожением (гибелью) имущества в результате выполнения мероприятий по ликвидации пожара.

3.3.2.1.1. Если договором не предусмотрено иное, при страховании на условии, указанном в п.3.3.2.1 настоящих Правил, Страховщик не возмещает ущерб, произошедший в результате:

а) воздействия огня, тепла или иного термического воздействия, необходимого для процесса обработки, ремонта или иных целей (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, сварочных работ и тому подобных действий);

б) поджога (умышленного либо по неосторожности нанесения ущерба застрахованному имуществу с использованием огня).

3.3.2.2. Удара молнии. Под ударом молнии понимается термическое или электрическое воздействие на застрахованное имущество заряда молнии, протекавшего непосредственно через элементы этого имущества.

При страховании на данном условии возмещению подлежит также ущерб, причиненный ударной волной, вызванной молнией, вне зависимости от того, протекал или не протекал заряд молнии непосредственно через элементы этого имущества.

3.3.2.3. Взрыва. Под взрывом понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов.

3.3.2.4. Залива. Под заливом понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие:

а) аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения;

б) проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю (при страховании помещений в многоквартирных домах);

в) иных аварий и факторов, если это прямо предусмотрено договором страхования.

3.3.2.4.1. Если договором не предусмотрено иное, при страховании на условии, указанном в п.3.3.2.4 настоящих Правил, Страховщик не возмещает ущерб, возникший в результате:

а) наводнения, затопления или вследствие повышения уровня грунтовых вод; уборки или чистки помещений;

б) естественного износа, коррозии или ржавления указанных в подпункте «а» п.3.3.2.4 систем;

в) расширения воды и/или других жидкостей от перепадов температуры, в том числе при размораживании труб.

3.3.2.4.2. Если договором не предусмотрено иное, при страховании на условии, указанном в п.3.3.2.4 настоящих Правил, убытки от внезапного включения противопожарных систем не возмещаются, если они явились следствием:

а) монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем;

б) дефектов противопожарных систем, о которых было известно или должно было быть известно Страхователю до возникновения убытка.

3.3.2.5. Стихийного бедствия. Под стихийным бедствием понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений:

а) бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин и других природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находится застрахованное имущество;

б) удара молнии, если это прямо предусмотрено договором страхования;

в) просадки грунта, если это прямо предусмотрено договором страхования.

3.3.2.5.1. Если договором не предусмотрено иное, при страховании на условии, указанном в п.3.3.2.5 настоящих Правил, не возмещается:

а) ущерб от оползня, оседания или иного движения грунта в том случае, если они вызваны проведением взрывных, земленасыпных (землеройных) работ, а также добычей или разработкой месторождений полезных ископаемых;

б) ущерб, причиной которого явилась ветхость застрахованного имущества и/или строительные дефекты.

3.3.2.6. Механического воздействия:

а) падения летательных аппаратов или их частей. Под падением летательных аппаратов или их частей понимается непосредственное воздействие на застрахованное имущество корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением из летательного аппарата грузов или иных предметов;

б) наезда. Под наездом понимается непосредственное воздействие транспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество, в результате наезда транспортного средства, при условии, что это транспортное средство не управлялось Страхователем, другим собственником застрахованного имущества или членами их семей;

в) падения деревьев;

г) падения иных предметов, если это прямо предусмотрено договором страхования. Под падением иных предметов понимается падение на застрахованное имущество осветительных, коммуникационных столбов, мачт, антенн, защитных козырьков, навесов и других предметов, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.3.2.7. Противоправных действий третьих лиц. Под противоправными действиями третьих лиц понимаются:

а) кража, грабеж, разбой, умышленное повреждение или уничтожение имущества;

б) другие противоправные действия третьих лиц (запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц), если это прямо предусмотрено договором страхования.

3.3.2.7.1. Если договором не предусмотрено иное, при страховании на условии, указанном в п.3.3.2.7 настоящих Правил, не подлежит возмещению ущерб, явившийся следствием противоправных действий лиц, проживающих совместно со Страхователем

(Выгодоприобретателем), наемных работников, лиц, арендующих застрахованное имущество, либо лиц, которым доверена сохранность застрахованного имущества.

3.3.2.8. Конструктивных дефектов. Под конструктивными дефектами понимаются не связанные с естественным износом непредвиденные разрушения или физические повреждения конструктивных элементов (фундамента, перекрытий, балок, несущих стен и т.д.) застрахованного имущества или здания, в котором расположено застрахованное имущество (о которых на момент заключения договора не было известно Страхователю (Выгодоприобретателю), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества или здания, в котором расположено застрахованное имущество, и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом по назначению в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям.

3.3.3. Договор страхования в части страхования имущества может быть заключен на случай наступления всех событий, перечисленных в п.п.3.3.2.1–3.3.2.8 настоящих Правил, или различных их комбинаций. При этом не производится одновременное страхование событий, указанных в п.3.3.2.2 и подпункте «б» п.3.3.2.5 настоящих Правил.

Перечень событий, на случай наступления которых осуществляется страхование, определяется в договоре страхования.

3.3.4. Указанные в п.3.3.2 события не являются страховыми случаями, если они наступили вследствие:

3.3.4.1. Использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению либо с нарушением действующего законодательства, нормативных актов, правил, инструкций по эксплуатации, регламентирующих порядок использования (обслуживания, охраны) застрахованного имущества (правил пожарной безопасности, правил технической эксплуатации электроустановок потребителей и др.) или, если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя), в частности:

а) самостоятельной установки (ремонта) Страхователем (Выгодоприобретателем) или другими, не уполномоченными на то лицами, газового, электротехнического или иного оборудования, если такая установка (ремонт) должна производиться соответствующими специализированными организациями, или, если такая установка (ремонт) произведены без необходимого согласования с соответствующими уполномоченными органами;

б) самостоятельной перепланировки (переоборудования) Страхователем (Выгодоприобретателем), а также другими, не уполномоченными на то лицами, если такая перепланировка (переоборудование) должна производиться соответствующими специализированными организациями, или перепланировки (переоборудования) без надлежащего согласования с соответствующими уполномоченными организациями (если такое согласование предусмотрено действующим законодательством).

3.3.4.2. Проникновения в помещение или строение атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, а также через швы, щели и иные отверстия, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным в результате наступления страхового случая.

3.3.4.3. Нарушения Страхователем правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами либо пестицидами, агрохимикатами, иными опасными веществами и отходами производства и потребления.

3.3.4.4. Умышленных действий членов семьи Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.3.4.5. Действий или бездействия Страхователя (Выгодоприобретателя), членов его семьи или других проживающих с ним лиц, находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.3.4.6. Проведения на территории страхования или в непосредственной близости от нее (до 50 (пятидесяти) метров) строительных, ремонтных, земляных и т.п. работ.

3.3.4.7. Самовозгорания, брожения, гниения, коррозии, износа или других естественных свойств застрахованного имущества.

3.3.4.8. Постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия паров, газов, лучей, жидкостей, влаги (плесени) или любых, в том числе неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дым, пыль и др.).

3.3.5. События, указанные в п.п.3.3.2.1.1, 3.3.2.4.1, 3.3.2.4.2, 3.3.2.5.1, 3.3.2.7.1, 3.3.4.1-3.3.4.6 настоящих Правил, могут быть включены в страховое покрытие при условии уплаты дополнительного страхового взноса.

3.3.6. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено условие о возмещении расходов по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества.

3.4. Личное страхование.

3.4.1. В части личного страхования страховыми рисками с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, являются:

3.4.1.1. Риск временной утраты Застрахованным лицом трудоспособности (здоровья) в результате событий, предусмотренных п.п.3.4.2.1.1-3.4.2.1.2 настоящих Правил.

3.4.1.2. Риск установления Застрахованному лицу инвалидности в результате событий, предусмотренных п.п.3.4.2.2.1-3.4.2.2.2 настоящих Правил.

3.4.1.3. Риск смерти Застрахованного лица в результате событий, предусмотренных п.п.3.4.2.3.1-3.4.2.3.2 настоящих Правил.

3.4.2. В части личного страхования страховыми случаями с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, являются:

3.4.2.1. Временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности (здоровья), наступившая в результате:

3.4.2.1.1. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

3.4.2.1.2. Несчастного случая или заболевания, произошедшего (впервые выявленного) в период действия договора страхования.

3.4.2.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности в результате:

3.4.2.2.1. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

3.4.2.2.2. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, или заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) и принятого Страховщиком на страхование.

3.4.2.3. Смерть Застрахованного лица в результате:

3.4.2.3.1. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

3.4.2.3.2. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, или заболевания, впервые выявленного в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) и принятого Страховщиком на страхование.

3.4.3. События, предусмотренные п.3.4.2.3 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если смерть Застрахованного лица наступила в период действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

События, предусмотренные п.3.4.2.2 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если инвалидность установлена в период действия договора страхования или в течение 180 дней с даты окончания действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

Страховщик не несет ответственность по событиям, указанным в п.п.3.4.2.2, 3.4.2.3 настоящих Правил, если смерть наступила или инвалидность установлена после досрочного прекращения договора страхования, предусматривающего возврат Страхователю страховой премии или ее части, даже если несчастный случай или заболевание, явившиеся причиной смерти или установления инвалидности, наступили в период действия договора страхования.

3.4.4. По рискам, указанным в п.п.3.4.2.1.2, 3.4.2.2.2, 3.4.2.3.2 настоящих Правил, договором страхования может быть предусмотрено установление периода ожидания - периода с начала действия договора страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственность по произошедшим в этот период заболеваниям, приведшим к наступлению страхового случая.

3.4.5. По рискам, указанным в п.3.4.2.2 настоящих Правил, договор страхования может быть заключен по одному из вариантов:

а) на случай установления I группы инвалидности;

б) на случай установления I, II группы инвалидности;

в) на случай установления I, II или III группы инвалидности.

Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени ограничения

трудоспособности в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан – ограничение трудоспособности, являющееся основанием для установления I, II и III группы инвалидности гражданам Российской Федерации и документально подтвержденное уполномоченным органом).

3.4.6. События, перечисленные в п.3.4.2 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли:

3.4.6.1. В результате умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.4.6.2. Во время управления транспортным средством Застрахованным лицом, не имеющим право на управление таким транспортным средством, управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему право на управление данным транспортным средством.

3.4.6.3. В результате нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

3.4.6.4. Во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или в результате употребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только прием Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлен помимо собственной воли.

3.4.6.5. В результате заболевания, по которому до начала действия договора страхования Застрахованному лицу был поставлен предварительный или окончательный диагноз (за исключением заболеваний, заявленных Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования и принятых Страховщиком на страхование в соответствии с условиями договора страхования).

3.4.6.6. В результате участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.

3.4.6.7. В результате применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет по отношению к себе самостоятельно или поручает другому лицу, не имеющему соответствующих специальных медицинских знаний, опыта и полномочий.

3.4.6.8. При нахождении Застрахованного лица в состоянии психического расстройства, невменяемости, эпилептического припадка или иных явлений судорог, охватывающих все тело Застрахованного лица, конвульсивных приступов.

3.4.6.9. Во время и/или в результате занятий спортом (за исключением видов спорта, заявленных Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования и принятых Страховщиком на страхование, а также занятий по физической культуре и спорту, перечисленных в п.3.4.11 настоящих Правил).

3.4.7. События, перечисленные в п.3.4.2.3 настоящих Правил, также не являются страховыми случаями при признании Застрахованного лица судом безвестно отсутствующим.

3.4.8. События, указанные в п.п.3.4.6.6-3.4.6.9 настоящих Правил, могут быть включены в страховое покрытие при условии уплаты дополнительного страхового взноса.

3.4.9. Договор страхования может быть заключен на случай наступления событий, указанных в п.3.4.2 настоящих Правил, отдельно или в различной их комбинации. При этом не производится одновременное страхование:

- на случай наступления событий, указанных в п.п.3.4.2.1.1, 3.4.2.1.2 настоящих Правил;
- на случай наступления событий, указанных в п.п.3.4.2.2.1, 3.4.1.2.2 настоящих Правил;
- на случай наступления событий, указанных в п.п.3.4.2.3.1, 3.4.2.3.2 настоящих Правил.

Перечень событий, на случай наступления которых осуществляется страхование, определяется в договоре страхования.

3.4.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, договор страхования в части

личного страхования действует 24 часа в сутки в течение указанного в нем периода страхования.

3.4.11. Если договором не предусмотрено иное, действие страхования также распространяется:

- на участие Застрахованного лица в самостоятельных (не организованных спортивной или другой организацией) занятиях по физической культуре и спорту на любительской основе, не являющихся систематическими тренировками, направленными на достижение спортивных результатов, а именно: плавание (кроме дайвинга, фридайвинга и других видов подводного спорта), пешие походы без применения альпинистского снаряжения, езда на велосипеде (кроме занятий по маунтибайку, велосипедного мотокросса (BMX) и их направлений), катание на лыжах (кроме горных), бег и ходьба оздоровительные, катание на коньках, волейбол, баскетбол, бадминтон, теннис (включая настольный), бильярд, боулинг, гольф, аэробика, гимнастика (кроме спортивной и акробатической), керлинг;

- на участие Застрахованного лица в занятиях по физической культуре и спорту в фитнес-клубах (центрах), тренажерных залах (за исключением занятий единоборствами).

3.5. Страхование титула собственности.

3.5.1. По страхованию титула собственности страховыми рисками с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, являются:

3.5.1.1. Риск утраты приобретенного по сделке имущественного права на недвижимое имущество вследствие признания этого права недействительным (прекращенным) в судебном порядке по основаниям, предусмотренным подпунктами «а»-«д» п.3.5.2.1 настоящих Правил.

3.5.1.2. Риск утраты имущественного права на недвижимое имущество вследствие нарушения законодательства Российской Федерации при предыдущих сделках с недвижимым имуществом, повлекшее истребование имущества от Страхователя (добросовестного приобретателя) на основании статьи 302 Гражданского кодекса Российской Федерации.

3.5.1.3. Риск ограничения (обременения) приобретенного по сделке имущественного права на недвижимое имущество на основании решения суда.

3.5.2. По страхованию титула собственности страховыми случаями с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами, являются:

3.5.2.1. Факт утраты приобретенного по сделке имущественного права на недвижимое имущество вследствие признания этого права недействительным (прекращенным) в судебном порядке по следующим основаниям:

- а) признание сделки недействительной в судебных органах из-за совершения Страхователем сделки с гражданином, признанным недееспособным, или с гражданином, ограниченным судом в дееспособности;

- б) признание сделки недействительной в судебных органах из-за совершения Страхователем сделки с гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими;

- в) признание сделки недействительной в судебных органах из-за совершения Страхователем сделки под влиянием заблуждения или обмана;

- г) признание сделки недействительной в судебных органах из-за совершения Страхователем сделки, не соответствующей требованиям закону или иным правовым актам;

- д) признание сделки недействительной в судебных органах по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ и не исключенным настоящими Правилами и договором страхования.

3.5.2.2. Факт утраты имущественного права на недвижимое имущество вследствие нарушения законодательства Российской Федерации при предыдущих сделках с недвижимым имуществом, повлекшее истребование имущества от Страхователя (добросовестного приобретателя) на основании статьи 302 Гражданского кодекса Российской Федерации.

3.5.2.3. Факт ограничения (обременения) приобретенного по сделке имущественного права на недвижимое имущество на основании решения суда.

3.5.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления событий, указанных в п.п.3.5.2.1, 3.5.2.2, 3.5.2.3 настоящих Правил, отдельно или в различной их комбинации. При страховании на случай наступления событий, указанных в п.3.5.2.1 настоящих Правил, перечень оснований, указанных в подпунктах «а»-«д» п.3.5.2.1 настоящих Правил, может быть договором страхования сокращен.

Перечень событий, на случай наступления которых осуществляется страхование,

определяется в договоре страхования.

3.5.4. Не являются страховыми случаями и не возмещаются:

3.5.4.1. Требования третьих лиц о компенсации ущерба, заявленные на основании их сделок со Страхователем.

3.5.4.2. Платежи, произведенные взамен исполнения обязательств (отступное).

3.5.4.3. Пени и иные штрафные санкции в отношении сделки.

3.5.4.4. Убытки, возникшие в связи с утратой или ограничением имущественного права в период действия договора, если подача искового заявления, в результате которого произошла такая утрата или ограничение, имела место до заключения договора страхования.

3.5.4.5. Убытки, возникшие в связи с утратой Страхователем имущественных прав на недвижимое имущество после окончания срока действия договора страхования (если договором не предусмотрено иное).

3.5.4.6. Любые косвенные убытки, возникшие в связи с неисполнением сделки.

3.5.4.7. Убытки, возникшие в связи утратой или ограничением (обременением) имущественных прав на недвижимое имущество по обстоятельствам, которые при заключении сделки и договора страхования были известны Страхователю.

3.5.4.8. Убытки, возникшие в связи с гибелью или уничтожением недвижимого имущества.

3.5.4.9. Убытки, возникшие в связи с утратой прав на недвижимое имущество в результате отчуждения недвижимого имущества Страхователем или отчуждения недвижимого имущества в результате обращения на него взыскания залогодержателем.

3.5.4.10. Убытки, возникшие в связи с утратой прав на недвижимое имущество в результате указаний, предписаний, требований или иных действий государственных и муниципальных органов, принятий законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, а также в результате отчуждения недвижимого имущества вследствие изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд, либо ввиду ненадлежащего использования земли.

3.5.4.11. Убытки, возникшие в связи с самовольной застройкой земельного участка.

3.5.4.12. Убытки, возникшие в связи с признанием Страхователя решением суда недобросовестным приобретателем.

3.5.4.13. Убытки, возникшие в связи с утратой прав на недвижимое имущество вследствие нарушения законодательства РФ при предыдущих сделках с недвижимым имуществом, повлекшее истребование имущества от Страхователя (добросовестного приобретателя) на основании статьи 302 Гражданского кодекса РФ, если с момента первой признанной судом недействительной сделки до момента следующей сделки прошло не менее одного года (если договором не предусмотрено иное).

3.5.5. Не являются страховыми случаи утраты имущественного права на недвижимое имущество вследствие признания сделки недействительной в судебных органах вследствие:

3.5.5.1. Того, что сделка является мнимой или притворной.

3.5.5.2. Заключения сделки с несовершеннолетним, не достигшим 14 лет, а также с лицами от 14 до 18 лет без письменного согласия родителей, усыновителей или попечителя.

3.5.5.3. Совершения сделки с юридическим лицом в противоречии с целями его деятельности.

3.5.5.4. Совершения сделки под влиянием насилия, угрозы.

3.5.5.5. Совершения сделки вследствие стечения тяжелых обстоятельств.

3.5.6. Не являются страховыми случаи ограничения (обременения) имущественных прав Страхователя на недвижимое имущество вследствие:

3.5.6.1. Действий самого Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.5.6.2. Государственной регистрации ограничений (обременений) прав, установленных в соответствии с законодательством РФ в публичных интересах.

3.5.6.3. Возникшие в связи с ограничением (обременением) прав Страхователя (Выгодоприобретателя) правами детей, родителей или супруга (супруги).

3.5.7. События, указанные в п.п.3.5.4.5 (с учетом положений п.3.5.8 настоящих Правил), 3.5.4.13, 3.5.5.2-3.5.5.4 настоящих Правил, могут быть включены в страховое покрытие при условии уплаты дополнительного страхового взноса.

3.5.8. Действие страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение

срока действия договора страхования, а также, если это прямо предусмотрено договором страхования, на страховые случаи, по которым вступившее в силу решение суда наступило после окончания срока действия договора страхования, при условии, что исковое заявление было подано в суд в течение срока действия договора страхования.

3.5.9. Договором страхования может быть предусмотрено условие о возмещении Страховщиком судебных расходов Страхователя, связанных с оспариванием его права на застрахованное недвижимое имущество, при условии, что такие расходы согласованы со Страховщиком.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. 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.

4.2. По каждому объекту страхования (*страхование имущества, личное страхование, страхование титула собственности*) устанавливается отдельная страховая сумма.

По *личному страхованию* при страховании двух или более застрахованных лиц по каждому застрахованному лицу устанавливается индивидуальная страховая сумма.

4.3. Страховая сумма *в части страхования имущества* устанавливается на весь срок страхования (агрегатная страховая сумма), если договором не предусмотрено иное. Агрегатная страховая сумма является общим лимитом выплат Страховщика по всем страховым случаям на весь срок действия договора страхования, связанным со страхованием имущества. При этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного Страховщиком в период действия договора страхового возмещения.

Договором страхования страховая сумма *в части страхования имущества* может быть установлена на каждый страховой случай (неагрегатная страховая сумма), в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования.

4.4. Страховая сумма *в части страхования титула собственности* является общим лимитом выплат Страховщика по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования по страхованию титула собственности, на весь срок действия договора страхования. При этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного Страховщиком в период действия договора страхового возмещения.

4.5. Страховая сумма *в части личного страхования* устанавливается в едином размере по всем рискам, предусмотренным договором страхования.

4.6. Страховая сумма по договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года, может определяться на каждый годовой период действия договора страхования в размере остатка задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа) на дату начала каждого периода страхования (если договором не предусмотрен иной размер). Страховая сумма, установленная на период страхования, в течение этого периода остается неизменной.

Договором страхования может быть предусмотрено условие установления снижаемой в течение срока действия договора страхования страховой суммы *по личному страхованию* соразмерно снижению задолженности Застрахованного лица по кредитному договору (договору займа).

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок изменения страховой суммы в течение срока действия договора страхования.

4.7. Страховая сумма устанавливается:

4.7.1. *по страхованию имущества* - исходя из размера обязательств Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа), но не более действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости) в месте его нахождения на момент заключения договора страхования, которая определяется:

а) для строений, в том числе находящихся в стадии незавершенного строительства, - на основании сложившегося уровня среднерыночных цен на строительство в данной местности строения, аналогичного принимаемому на страхование, с учетом его износа и фактического

состояния, а при страховании отделки и инженерного оборудования - также с учетом среднерыночных затрат на ремонтно-восстановительные работы (включая стоимость аналогичных по качеству работ и материалов) с учетом износа и фактического состояния отделки и инженерного оборудования;

б) для квартир (отдельных комнат) в многоквартирных домах - на основании сложившегося уровня среднерыночных цен на покупку квартиры (комнаты), аналогичной принимаемой на страхование в данном регионе, а при страховании отделки и инженерного оборудования – с учетом среднерыночных затрат на ремонтно-восстановительные работы (включая стоимость аналогичных по качеству работ и материалов) с учетом износа и фактического состояния отделки и инженерного оборудования;

в) для земельного участка - на основании рыночной стоимости земельного участка.

При страховании строения и земельного участка страховые суммы по ним могут определяться как суммы, равные соответствующим частям размера задолженности по кредитному договору (договору займа), рассчитанным пропорционально действительным стоимостям строения и земельного участка.

4.7.2. *по личному страхованию* - по соглашению сторон, исходя из размера обязательств Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа), если договором не предусмотрено иное;

4.7.3. *по страхованию титула собственности* - исходя из размера обязательств Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа), но не более действительной (страховой) стоимости недвижимого имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования, которая определяется на основании рыночной стоимости приобретаемого недвижимого имущества.

4.8. Страховые суммы могут быть указаны в договоре страхования одним из следующих способов:

4.8.1. Путем указания в договоре страхования размеров страховых сумм в прилагаемом к договору страхования графике страховых сумм и уплаты страховой премии (страховых взносов) на каждый период страхования.

4.8.2. Путем указания в договоре страхования порядка определения размера страховой суммы по договору страхования на каждый период страхования и размера страховой суммы по договору страхования на первый период страхования. В случае, когда страховая сумма устанавливается на каждый период страхования, размер страховой суммы на очередной период страхования может указываться в сертификате или ином документе, выдаваемых Страховщиком Страхователю в дополнение к договору страхования.

Для определения размера страховой суммы на каждый период страхования Страхователь или Выгодоприобретатель, являющийся кредитором, не позднее чем за 10 (десять) рабочих дней до даты внесения очередного страхового взноса (если договором не предусмотрен иной срок) предоставляет Страховщику (любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт получения) информационный расчет платежей заемщика, составляемый кредитором и предоставляемый в целях информирования заемщика и достижения им однозначного понимания производимых платежей по кредитному договору (договору займа), или справку об остатке денежного обязательства по кредитному договору (договору займа) на дату внесения очередного страхового взноса или Выгодоприобретатель, являющийся кредитором, иным согласованным со Страховщиком способом информирует его об остатке денежного обязательства заемщика по кредитному договору (договору займа). На основании полученного документа (информации) об остатке денежного обязательства по кредитному договору (договору займа) Страховщик производит расчет страхового взноса на очередной период страхования.

В случае непредставления Страховщику документов (информации) об остатке денежного обязательства по кредитному договору (договору займа) в установленный срок страховая сумма на очередной период страхования устанавливается в размере, установленном на предыдущий оплаченный период страхования.

4.9. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии

возврату в этом случае не подлежит.

4.10. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование, недострахование).

Если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе и у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.11. В пределах страховой суммы *по страхованию имущества* могут устанавливаться максимальные суммы выплат страхового возмещения (лимиты выплат) по отдельным элементам помещений, строений либо по расходам, подлежащим возмещению в соответствии с условиями договора страхования.

4.12. По рискам, указанным в п.3.4.2.1 настоящих Правил, договором страхования могут быть предусмотрены следующие лимиты выплат:

а) максимальное количество дней, за которое производится страховая выплата по одному страховому случаю по риску, или максимальный размер страховой выплаты по одному страховому случаю по риску;

б) максимальное количество дней, за которое производится страховая выплата по всем страховым случаям в период действия договора по риску, или максимальный размер страховой выплаты по всем страховым случаям в период действия договора по риску.

4.13. В договоре страхования *в части страхования имущества* Стороны могут оговорить размер не подлежащего возмещению Страховщиком убытка - франшизы, устанавливаемой в отношении объектов страхования, отдельных элементов застрахованного имущества или конкретных страховых рисков.

4.13.1. Франшиза, в частности, может быть условной или безусловной и устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в фиксированном размере.

4.13.2. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, размер которого не превышает размер франшизы, но возмещается убыток полностью, если его размер превышает размер франшизы.

При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

4.13.3. Если в договоре страхования не указан вид установленной франшизы (безусловная или условная) считается, что договором определена безусловная франшиза.

4.13.4. Если в договоре не предусмотрено иное, франшиза считается установленной в процентах к страховой сумме.

4.13.5. Франшиза учитывается по каждому страховому случаю независимо от их количества в течение срока действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

4.14. По согласованию сторон по риску, указанному в п.3.4.2.1 настоящих Правил, может быть предусмотрена безусловная или условная франшиза.

4.14.1. Безусловная франшиза устанавливается:

а) в днях нетрудоспособности, начиная с первого дня, за которые выплата не производится;

б) в определенном проценте от страховой суммы или в абсолютной величине. При этом размер страховой выплаты уменьшается на сумму франшизы.

4.14.2. Условная франшиза устанавливается:

а) в днях нетрудоспособности. При этом, если количество дней нетрудоспособности равно или превышает франшизу, выплата производится за все дни нетрудоспособности, начиная с первого дня. Если количество дней нетрудоспособности меньше франшизы, выплата не производится;

б) в определенном проценте от страховой суммы или в абсолютной величине. При этом, если размер выплаты равен или превышает франшизу, выплата производится в полном объеме. Если размер выплаты меньше франшизы, выплата не производится.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Страховая премия определяется по каждому объекту страхования исходя из размера

страховой суммы, тарифной ставки, срока страхования и количества застрахованных лиц.

5.3. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы (Приложение к настоящим Правилам). Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска и условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты в пределах, указанных в Приложении.

5.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно (разовым платежом) или в рассрочку при сроке страхования не менее 1 года (путем оплаты страховых взносов), наличными деньгами либо безналичным расчетом не позднее сроков, установленных в договоре страхования.

Договором страхования может быть предусмотрена отсрочка (дополнительный период) для уплаты очередного страхового взноса. Продолжительность дополнительного периода для уплаты очередного взноса устанавливается договором страхования.

Порядок уплаты страховой премии (единовременно или в рассрочку) определяется в договоре страхования. Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

Размер страховой премии (страховых взносов) указывается в договоре страхования или в приложениях к нему (графике страховых сумм и уплаты страховой премии (страховых взносов), сертификате и др.) или в счете на оплату страховой премии.

5.5. Страховая премия (страховые взносы – при оплате страховой премии в рассрочку) считаются уплаченными:

- при оплате наличными денежными средствами – с момента внесения денежных средств в кассу Страховщика, представителю Страховщика или платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

- при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета - с момента внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

- при оплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с физическим лицом, - с момента подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;

- при оплате путем безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с юридическим лицом или с индивидуальным предпринимателем, – с момента (даты) поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.6. Страхователь может поручить уплату страхового взноса какому-либо третьему лицу, однако в этом случае Страхователь несет ответственность за своевременность и полноту внесения оговоренной в договоре страхования суммы, как если бы он сам уплачивал страховой взнос.

5.7. При заключении договора страхования на срок менее 1 года размер страховой премии составляет (в процентах от годового размера страховой премии):

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом неполный месяц принимается за полный.

5.8. При страховании на срок более одного года:

5.8.1. В случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год.

5.8.2. В случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как 1/12 от годовой премии за каждый месяц. Причем неполный месяц принимается за полный.

5.9. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) к установленному в договоре страхования сроку или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не в полном объеме,

договор страхования считается не вступившим в силу.

5.10. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений путем направления Страхователю письменного уведомления. Договором страхования может быть предусмотрен иной способ информирования Страхователя.

5.11. По соглашению сторон страховая сумма и страховая премия (страховые взносы), а также лимиты выплаты и франшиза (при их установлении в договоре) могут быть указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты (страхование с эквивалентом).

5.12. При страховании с эквивалентом к отношениям сторон договора страхования применяются следующие положения:

5.12.1. При страховании с эквивалентом оплата страховой премии (страховых взносов) осуществляется в российских рублях по курсу российского рубля к валюте, указанной в договоре страхования, установленному Центральным банком России на день оплаты страховой премии (взноса), если договором страхования не предусмотрена иная дата.

5.12.2. При страховании с эквивалентом страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу российского рубля к валюте, указанной в договоре страхования, установленному ЦБ РФ на дату наступления страхового случая (если договором страхования не предусмотрена иная дата) при условии, что данный курс валюты не превышает «максимального курса». В случае, если данный курс валюты превышает «максимальный курс», страховая выплата производится по «максимальному курсу».

Под «максимальным курсом» понимается курс российского рубля к указанной в договоре иностранной валюте, установленный ЦБ РФ на дату уплаты страховой премии (первого страхового взноса), увеличенный на 1 (один) процент за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший со дня уплаты страховой премии (первого страхового взноса) до даты наступления страхового случая.

Страховщик вправе применять иные ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с эквивалентом.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок действия кредитного обязательства либо на иной срок по соглашению сторон.

6.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого страхового взноса.

6.3. В пределах срока действия договора могут выделяться периоды страхования, продолжительность, а также даты начала и окончания которых указываются (определяются) договором страхования.

6.4. Если договором не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором страхования (ответственность Страховщика), распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора в силу, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий:

6.4.1. *По личному страхованию:*

- уплата Страхователем страховой премии (первого страхового взноса);
- фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям кредитного договора (договора займа).

6.4.2. *По страхованию имущества и страхованию титула собственности:*

- регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество (при залоге приобретаемой Страхователем недвижимости);
- уплата Страхователем страховой премии (первого страхового взноса);
- фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям кредитного договора (договора займа).

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Для заключения договора страхования Страхователь или его представитель представляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика. Письменное заявление должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

Заполненное заявление Страхователь (его представитель) может направить Страховщику с его согласия по адресу электронной почты, указанной Страховщиком, или по факсимильной связи в виде электронной копии заявления с сохранением всех реквизитов, с последующим направлением Страховщику оригинала заявления нарочно, курьерской службой доставки либо по почте.

В зависимости от условий страхования (страховые риски, страховая сумма и др.) Страховщик может принять решение о заключении договора страхования на основании устного заявления Страхователя или его представителя.

7.2. Для принятия решения о заключении договора страхования и оценки степени принимаемого на страхование риска Страховщиком могут быть затребованы следующие документы:

7.2.1. При страховании имущества:

- документы, характеризующие объект страхования (экспликация, поэтажный план квартиры/строения, кадастровый план, паспорт БТИ);
- документы, подтверждающие стоимость имущества (договоры купли-продажи, договоры на проведение отдельных видов работ (строительных, отделочных, на установку оборудования), сметы, квитанции, чеки, отчеты об оценке недвижимости независимых экспертов);
- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении передаваемого на страхование имущества (свидетельство о государственной регистрации права собственности на объект недвижимости либо выписка из Единого Государственного Реестра Недвижимости, договор купли-продажи и др.).

7.2.2. При личном страховании:

- медицинские документы о состоянии здоровья Застрахованного лица (результаты медицинских анализов и обследований, заключение врача по результатам медицинского осмотра и обследования Застрахованного лица непосредственно перед заключением договора страхования, заключения профильных специалистов (в зависимости от имеющегося у Застрахованного лица заболевания), документы с подтверждением проведенных Застрахованному лицу операций);
- справка о доходах Застрахованного лица (по форме № 2-НДФЛ);
- финансовая отчетность, аудиторские отчеты компании, в которой работает Застрахованное лицо (за последние 3 года), бизнес-план (если компания новая).

7.2.3. При страховании титула собственности:

- копии правоустанавливающих документов продавца недвижимого имущества (свидетельство о государственной регистрации права собственности на объект недвижимости или выписка из Единого Государственного Реестра Недвижимости, договор приватизации, договор купли-продажи, договор дарения, договор мены, решение суда, свидетельство о праве на наследство и пр.);
- при совершении сделки с земельным участком: постановление администрации о выделении земельного участка под индивидуальное строительство, решение администрации о передаче земельного участка в собственность;
- при совершении сделки с жилым домом, построенном продавцом: акт приемочной комиссии о приемке в эксплуатацию законченного строительством объекта;
- выписка из домовой книги (при совершении сделки с квартирой);
- технический, кадастровый паспорт на недвижимое имущество;
- разрешение органов опеки и попечительства на совершение сделки (если собственниками являются несовершеннолетние лица);
- для совершения сделок с недвижимостью, являющейся общей совместной собственностью супругов: письменное (нотариально удостоверенное) согласие супруга, не указанного в качестве собственника в правоустанавливающих документах;

- брачный контракт, решение суда о разделе имущества, нотариально заверенное согласие бывших супругов о разделе имущества (если супруги в разводе и имущество было приобретено в период брака);

- при совершении сделки с комнатой в коммунальной квартире: нотариально удостоверенный отказ остальных собственников и лиц, проживающих в коммунальной квартире, от преимущественного права покупки комнаты;

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица в Едином государственном реестре юридических лиц (ЕГРЮЛ) или выписка из ЕГРЮЛ (если продавцом недвижимого имущества является юридическое лицо);

- копии документов, подтверждающих полномочия продавца - юридического лица или его представителей на совершение сделки (устав или выписка из него, доверенность и др.);

- правоустанавливающие документы Страхователя на недвижимое имущество (свидетельство о государственной регистрации права собственности на объект недвижимости или выписка из Единого Государственного Реестра Недвижимости, договор купли-продажи, договор долевого участия в строительстве, соглашение об уступке права требования и др.);

- копии документов, удостоверяющих личность сторон сделки, а также третьих лиц, имеющих имущественные права в отношении недвижимого имущества;

- если сделка осуществляется третьим лицом по доверенности: доверенность и документ, удостоверяющий личность доверенного лица;

- документы, свидетельствующие о возникновении и переходе права собственности на объект недвижимости от момента первичного возникновения права собственности (при наличии таких документов);

- документы, подтверждающие стоимость имущества (договоры, отчеты об оценке недвижимости независимых экспертов).

7.2.4. Кредитный договор, договор займа, решение кредитной комиссии, договор об ипотеке.

7.2.5. Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

7.3. Страховщик также вправе запросить у Страхователя фотографии передаваемого на страхование имущества и/или произвести осмотр принимаемого на страхование имущества и территории страхования. Страховщик вправе при необходимости провести оценку или назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости имущества, провести проверку сделки или назначить предстраховую экспертизу сделки. При принятии Страховщиком решения о проведении такого осмотра, оценки, проверки или назначении экспертизы Страховщик уведомляет об этом Страхователя. При этом Страхователь должен предоставить Страховщику (его представителю, независимому эксперту-оценщику) доступ к передаваемому на страхование имуществу, территории страхования в целях проведения осмотра, оценки (экспертизы) и при необходимости фотографирования объекта. Дата и время проведения осмотра и (или) оценки (экспертизы) имущества устанавливается по соглашению сторон.

7.4. Страховщик вправе потребовать прохождения принимаемым на страхование лицом предварительного медицинского обследования для оценки состояния его здоровья. О необходимости проведения такого обследования Страховщик уведомляет Страхователя.

7.5. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые для заключения договора страхования, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления:

7.5.1. Сведения о Страхователе (Ф.И.О. или наименование, дата и место рождения, гражданство, адрес, телефон, факс, адрес электронной почты, ИНН, сведения о государственной регистрации, коды форм государственного статистического наблюдения, банковские реквизиты, данные документа, удостоверяющего личность).

7.5.2. Сведения о Выгодоприобретателе: Ф.И.О. или наименование, дата и место рождения, гражданство, адрес, ИНН, сведения о государственной регистрации, коды форм государственного статистического наблюдения, данные документа, удостоверяющего личность.

7.5.3. При страховании имущества:

- сведения о недвижимом имуществе: адрес, площадь, количество комнат, этаж (этажность), год постройки/капитального ремонта, материал стен, межэтажных перекрытий; наличие

источников открытого огня, средств (систем) противопожарной защиты, безопасности и охраны; сведения о перепланировках, проводимых ремонтных и строительно-монтажных работах; характер использования помещения (постоянное/сезонное); наличие граждан (помимо Страхователя), имеющих право владения, пользования или распоряжения недвижимым имуществом; имеющиеся повреждения имущества; наличие убытков в прошлом; стоимость недвижимого имущества; описание (наличие, состояние) отделки и оборудования;

- правовые основания владения, пользования и распоряжения Страхователем (Выгодоприобретателем) недвижимым имуществом.

7.5.4. *При страховании титула собственности:* адрес недвижимого имущества; описание сделки, на основании которой Страхователем приобретено право собственности на недвижимое имущество; обременения объекта недвижимости; количество и характер предыдущих сделок с недвижимым имуществом; наличие граждан (помимо Страхователя), имеющих право владения, пользования или распоряжения недвижимым имуществом; наличие судебных разбирательств, претензий со стороны третьих лиц; стоимость недвижимого имущества.

7.5.5. *При личном страховании:*

- общие сведения о Застрахованном лице (Ф.И.О., дата рождения, пол, гражданство, семейное положение, адрес, телефон, факс, адрес электронной почты; данные документа, удостоверяющего личность; профессия, должность, описание профессиональной деятельности (в т.ч. на опасном или вредном производстве в предыдущие годы); информация о компании, в которой работает Застрахованное лицо; сведения о занятиях спортом, о видах деятельности (поездках) с определенным уровнем риска для жизни и здоровья; информация о доходах (за последние 3 года);

- медицинские сведения о Застрахованном лице (рост, вес, артериальное давление; сведения о курении и употреблении спиртных напитков; сведения об имевшихся и имеющихся заболеваниях, травмах; сведения о проведенных и проводимых лечених, консультациях, обследованиях, операциях, о нахождении на учете в психоневрологическом диспансере; сведения об имевшейся или имеющейся группе (категории) инвалидности, наличие направления либо заявления на МСЭ; сведения о принимавшихся или принимаемых медицинских препаратах, наркотических веществах; сведения о лечебном учреждении, услугами которой пользуется Застрахованное лицо; сведения о беременностях, родах (их осложнениях); сведения о заболеваниях близких родственников Застрахованного лица).

7.5.6. Информация о действующих и предыдущих договорах страхования в отношении принимаемого на страхование недвижимого имущества, физических лиц.

7.5.7. Данные кредитного договора, договора займа (размер ссудной задолженности, цель кредита и др.).

7.5.8. Иные сведения, указанные в договоре страхования (его приложениях), в заявлении (анкете) на страхование, акте осмотра.

В зависимости от условий страхования перечень запрашиваемых Страховщиком сведений может быть сокращен.

7.6. После получения от Страхователя заявления на страхование и необходимых документов Страховщик производит расчет (примерный расчет) размера страховой премии. При этом Страховщик оставляет за собой право на изменение размера страховой премии и (или) иных условий страхования по результатам оценки страхового риска, о чем уведомляет заявителя.

После оформления договора страхования заявление на страхование и представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

7.7. При страховании имущества проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) производится Страховщиком при заключении договора страхования или при принятии решения о выплате, путем проверки документов, подтверждающих права Страхователя (Выгодоприобретателя) на владение, пользование, распоряжение передаваемым на страхование имуществом, предоставляемых Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с п.п.7.2, 9.1.18.7 настоящих Правил.

7.8. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

7.9. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (договора или полиса), подписанного сторонами, либо вручения

Страхователю на основании его заявления подписанного Страховщиком страхового полиса.

Договор страхования может быть составлен в виде электронного документа с учетом особенностей, установленных действующим законодательством.

7.10. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь через официальный сайт (мобильное приложение) Страховщика или страхового агента Страховщика заполняет форму, включающую сведения из числа указанных в п.7.5 настоящих Правил.

Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя – физического лица, Застрахованного лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.11 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

В случае направления Страховщиком Страхователю – физическому лицу (за исключением физического лица, зарегистрированного в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, в случае страхования его имущественных интересов, связанных с осуществлением предпринимательской деятельности) на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.11 №63-ФЗ «Об электронной подписи», договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса – при оплате премии в рассрочку).

Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договора на предложенных Страховщиком условиях.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов из числа указанных в п.7.3 настоящих Правил в электронном виде на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в том числе в виде условия страхования на сайте Страховщика.

При заключении договора в электронной форме факт ознакомления Страхователя с Правилами страхования и согласия с их условиями может удостоверяться также соответствующей отметкой, проставляемой Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика или страхового агента Страховщика. При этом текст Правил страхования является неотъемлемой частью электронного страхового полиса.

7.11. В случае утраты договора страхования (полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления (в произвольной форме) выдается их дубликат (копии), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

При повторном запросе договора страхования (полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в период его действия для получения дубликата полиса (копии) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления запрашиваемых документов.

7.12. При заключении договора (полиса) страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и о дополнении их.

7.13. В случае, если положения договора страхования отличаются от положений настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.14. Договор страхования прекращается в случаях:

7.14.1. Истечения срока его действия – в 24 часа 00 минут даты окончания действия договора страхования.

7.14.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме (страховой выплаты в размере страховой суммы). При этом договор страхования прекращается в отношении объекта страхования или Застрахованного лица, по которому была выплачена страховая сумма.

7.14.3. Полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по кредитному

договору (договору займа) при отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа) (в т.ч. при отказе от договора, заключенного при предоставлении потребительского кредита (займа), обязательства заемщика по которому обеспечены ипотекой). При этом Страховщик на основании письменного заявления Страхователя при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, возвращает Страхователю страховую премию, уплаченную Страховщику, за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховой премии (ее части) осуществляется в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя. К заявлению Страхователь прилагает документ, подтверждающий полное досрочное исполнение обязательств Страхователя по договору потребительского кредита (займа).

Если договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное, датой досрочного прекращения договора страхования по основанию, указанному в настоящем подпункте, считается дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.

7.14.4. Полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по кредитному договору (договору займа) при отказе от договора страхования, заключенного не в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа) (если это прямо предусмотрено договором страхования). При этом Страховщик на основании письменного заявления Страхователя при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, возвращает Страхователю остаток уплаченного страхового взноса, рассчитываемый пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если договором не предусмотрен иной расчет размера возвращаемой части страховой премии.

Исчисление неистекшего срока действия договора страхования начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения договора страхования. Если договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное, датой досрочного прекращения договора страхования по основанию, указанному в настоящем подпункте, считается дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.

7.14.5. По соглашению сторон.

7.14.6. Ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7.14.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.15. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- в случае уничтожения застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- в случае смерти застрахованных по договору лиц по причинам иным, чем наступление страхового случая.

7.16. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.17. 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.

7.18. В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, действуют следующие положения:

7.18.1. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.18.2. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с п.7.18 настоящих Правил.

7.18.3. Страховщик производит возврат Страхователю страховой премии наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя) в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.19. В иных случаях досрочного отказа Страхователя от договора страхования, не указанных в п.п.7.14.3, 7.14.4, 7.18 настоящих Правил, при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования или действующим законодательством не предусмотрено иное.

7.20. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик (АО «МАКС», г.Москва, ул.Малая Ордынка, д.50) может в течение всего срока действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет после исполнения договора (полиса) страхования осуществлять обработку персональных данных, указанных в договоре (полисе), его приложениях, заявлении на страхование и иных документах, используемых АО «МАКС» для их обработки, с целью исполнения Страховщиком условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством, в т.ч. в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа. Страхователь обязан до заключения договора страхования на основании настоящих Правил получить согласия от физических лиц, указанных в заявлении на страхование и иных документах, на обработку АО «МАКС» их персональных данных и по запросу предоставить их Страховщику. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, указанных в заявлении на страхование и (или) договоре страхования и иных документах, на обработку их персональных данных, в том числе по возмещению убытков, понесенных Страховщиком в случае предъявления претензий со стороны третьих лиц и/или государственных органов.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц (как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на запрос любой дополнительной информации в любых учреждениях (включая медицинские учреждения) и у врачей, в том числе о состоянии своего здоровья (причине смерти, диагнозе и др.) с целью исполнения АО «МАКС» своих обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на передачу персональных данных, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам (включая перестраховщиков), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на информирование его Страховщиком о ходе исполнения договора страхования, о продуктах и услугах Страховщика посредством направления смс-сообщений и/или сообщений по электронной почте.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления в адрес Страховщика письменного заявления (в произвольной форме) с указанием реквизитов договора страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Предоставить Страхователю при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

а) об объекте страхования, страховых рисках, применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

б) о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования, о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования; о размере (примерном расчете) страховой премии на основании заявления о заключении договора страхования и о возможном изменении размера страховой премии и (или) иных условий страхования по результатам оценки страхового риска; об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

в) о порядке осуществления страховой выплаты, сроках рассмотрения обращений относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков, о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета его износа при осуществлении выплаты с учетом износа имущества;

г) о применении условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии при отказе от договора страхования в течение 14 дней со дня его заключения в случаях и порядке, предусмотренном п.7.18 настоящих Правил, и (или) условиями договора страхования;

д) о недействительности договора в части страхования имущества при отсутствии имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг.

8.1.2. Информировать Страхователя о необходимости ознакомления с настоящими Правилами и договором страхования.

8.1.3. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, своевременно информировать об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно при обращении Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). В случае невозможности информирования до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг.

8.1.4. Предоставить Страхователю настоящие Правила и (или) дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

8.1.5. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) посредством телефонной, почтовой связи, а также иными способами, установленными настоящими Правилами и (или) договором страхования.

8.1.6. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, а также о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способе осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется посредством телефонной связи, в письменной форме

почтовым отправлением либо путем направления ответа по электронной почте.

8.1.7. По требованию Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя разъяснять положения, содержащиеся в договоре страхования и в настоящих Правилах, а также в предоставленной в соответствии с п.8.1.1 настоящих Правил информации.

8.1.8. Если это предусмотрено договором страхования, сообщить Выгодоприобретателю, являющемуся кредитором (займодавцем):

- о предполагаемых изменениях и дополнениях в договоре страхования;
- о случаях неуплаты (неполной оплаты) очередного страхового взноса в установленный договором срок.

8.1.9. При наступлении страхового случая *в части страхования имущества* в сроки, согласованные со Страхователем (Выгодоприобретателем) произвести осмотр застрахованного имущества. Осмотр производится в присутствии Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителя и лиц, виновных в причиненном ущербе, если таковые имеются, а также, в случае необходимости, с участием представителей соответствующих компетентных органов или независимых экспертов.

8.1.10. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в порядке и сроки, предусмотренные разделом 9 настоящих Правил и условиями договора страхования.

8.1.11. Выдать дубликат (копию) договора (полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в порядке, предусмотренном п.7.10 настоящих Правил.

8.1.12. По требованию (запросу) Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) предоставить документы и информацию, связанные с досрочным прекращением договора страхования, со страховой выплатой или отказом в выплате.

8.1.13. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе, Застрахованном лице), их имущественном положении, состоянии здоровья Застрахованного лица, кроме случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.1.14. Соблюдать другие условия настоящих Правил и договора страхования.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию, определенную договором страхования.

8.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения, необходимые для заключения договора страхования, обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления согласно п.7.5 настоящего Договора, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования.

8.2.3. По требованию Страховщика при заключении договора *в части личного страхования* пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом для оценки состояния здоровья.

8.2.4. В 3-дневный срок предоставить Страховщику копию договора купли-продажи застрахованного имущества, зарегистрированного в Едином Государственном Реестре Недвижимости, копию свидетельства о государственной регистрации права собственности на недвижимое имущество либо выписки из Единого Государственного Реестра Недвижимости (если указанные документы не предоставлены при заключении договора страхования).

8.2.5. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после того, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о всех существенных, влияющих на увеличение страхового риска, изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора:

- передача застрахованного имущества в безвозмездное пользование, аренду (найм) или залог, в случае, если это разрешено условиями договора об ипотеке либо с согласия залогодержателя;

- отчуждение недвижимого имущества другому лицу, если это разрешено условиями договора об ипотеке либо с согласия залогодержателя, переход права собственности, арест;

- снос, ремонт, перестройка или переоборудование застрахованных помещений (строений) или строений, в которых расположено застрахованное имущество, а также помещений (зданий),

непосредственно примыкающих к застрахованным или к территории страхования либо установление на таких зданиях строительных лесов и подъемников;

- выход из строя пожарной, охранной сигнализации;
- об оставлении застрахованного имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- об изменении Застрахованным лицом рода деятельности;
- об отъезде Застрахованного лица за пределы Российской Федерации на срок более 30 (тридцати) календарных дней;
- об изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица, сообщенных при заключении договора и отраженных в заявлении на страхование (анкете);
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование (анкете));
- другие изменения в сведениях (обстоятельствах), оговоренных в договоре страхования и/или заявлении на страхование, и/или акте осмотра, и/или изложенных в ответе на письменный запрос Страховщика.

Уведомление Страховщика осуществляется любым доступным в сложившихся обстоятельствах способом: по телефону, факсу или электронной почте, указанным в договоре страхования (полисе), телеграммой, письменным заявлением, предоставленным лично представителю Страховщика и т.д.).

В любом случае, телефонное сообщение должно быть подтверждено письменно в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента устного сообщения.

8.2.6. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после того, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику:

- об изменении условий кредитного договора (договора займа);
- об исполнении Страхователем обязательств по кредитному договору (договору займа);
- о получении возмещения убытков от третьих лиц;
- о повреждении или уничтожении (утрате) застрахованного имущества независимо от того, подлежат ли убытки возмещению;
- об изменении паспортных данных, места жительства Страхователя.

8.2.7. Принимать все возможные меры к предотвращению наступления страхового случая и сохранности застрахованного имущества, в частности:

8.2.7.1. Обеспечить надлежащую эксплуатацию водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем, иного оборудования в соответствии с требованиями настоящих Правил, инструкциями изготовителей, нормативными документами по эксплуатации (обслуживанию) указанных систем и оборудования, а также обеспечить их своевременное обслуживание и ремонт.

8.2.7.2. Отключить и обеспечить своевременное освобождение от жидкости и пара вышеуказанных систем (в которых не предусмотрено применение антифриза) в зимний период, если застрахованные строения остаются нежилыми на срок более 60-ти дней.

8.2.7.3. Соблюдать правила противопожарного режима, техники безопасности, а также содержания и эксплуатации застрахованного имущества, зданий, в которых находится застрахованное имущество, установленные ГОСТами, ТУ и другими нормативными документами.

8.2.8. В 3-дневный срок отвечать на запросы Страховщика, сделанные ему в целях осуществления контроля за состоянием и сохранностью имущества, принятого на страхование.

8.2.9. Устранять обстоятельства, повышающие степень страхового риска, на необходимость устранения которых указывал Страхователю Страховщик, в течение согласованного со Страховщиком срока.

8.2.10. Незамедлительно сообщать Страховщику о появлении обстоятельств, последствием которых может быть наступление страхового случая *по страхованию титула собственности* (вызов Страхователя в качестве ответчика в суд, выставление претензии (иска) третьего лица и т.п.), а также информировать Страховщика о ходе судебного разбирательства, по запросу Страховщика обеспечить его необходимой информацией и документацией, полученными в связи с данным событием, включая имена и адреса истцов.

8.2.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- а) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по

предотвращению или уменьшению ущерба застрахованному имуществу, а если от Страховщика получены соответствующие инструкции - предпринимать указанные меры в соответствии с этими инструкциями;

б) сообщить об этом Страховщику любым доступным в сложившихся обстоятельствах способом (по телефону, факсу или электронной почте, указанным в договоре страхования (полисе), телеграммой, письменным заявлением, предоставленным лично представителю Страховщика, и т.д.):

- при наступлении события, *связанного со страхованием имущества и титула собственности*: незамедлительно, но любом случае не позднее 2 (двух) рабочих дней (если договором не предусмотрен иной срок) после того, как ему стало известно (должно было стать известно);

- при наступлении события, *связанного со страхованием от несчастных случаев и болезней*: в течение 30 дней, начиная со дня, когда ему стало об этом известно.

В любом случае, телефонное сообщение должно быть подтверждено письменно в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента устного сообщения.

Такая же обязанность лежит на Застрахованном лице (Выгодоприобретателе), если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты;

в) незамедлительно сообщить о случившемся в соответствующие компетентные органы и обеспечить документальное оформление происшедшего события;

г) сохранить поврежденное застрахованное имущество или остатки от него до осмотра их представителем Страховщика или независимым экспертом, назначенным Страховщиком или по соглашению сторон, в том виде, в котором они оказались после возникновения ущерба. Изменение картины ущерба возможно только в том случае, если это продиктовано соображениями безопасности людей, уменьшения размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 2-х (двух) недель после уведомления Страховщика об ущербе;

д) предоставить Страховщику возможность проводить обследование места возникновения события, осмотр поврежденного (уничтоженного) имущества, расследование в отношении причин признания сделки недействительной или прекращения (ограничения) прав на недвижимое имущество, самостоятельное расследование обстоятельств и причин возникновения ущерба;

е) в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного имущества без согласования со Страховщиком в случае, когда Страховщик участвует в ходе судебного разбирательства;

ж) предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий произошедшего события;

з) подать письменное заявление установленной формы на выплату страхового возмещения, а также передать документы, необходимые для подтверждения факта наступления страхового случая, определения причины возникновения ущерба и его размера, осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам (право суброгации);

и) сообщить Страховщику в письменной форме о факте и размере получения в денежной или иной форме возмещения ущерба от лиц, ответственных за его возникновение.

8.2.12. Если после выплаты страхового возмещения убытки Страхователя были частично или полностью погашены другой стороной по сделке, посредником в сделке (риэлтером) или иным третьим лицом, а также если обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Страхователя права на получение страхового возмещения, то в течение 5-ти (пяти) рабочих дней после поступления средств от другой стороны сделки (третьих лиц) или получения от Страховщика требования о возврате возмещения вернуть Страховщику соответствующую долю страхового возмещения.

8.2.13. Информировать Выгодоприобретателя, совершеннолетних членов семьи Страхователя (Выгодоприобретателя), Застрахованных и иных лиц, проживающих по адресу территории страхования, о требованиях, указанных в п.п.8.2.5-8.2.12 настоящих Правил.

8.2.14. Соблюдать другие условия настоящих Правил и договора страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) информацию, необходимую для заключения договора страхования и имеющую значение для определения степени риска.

8.3.2. При заключении договора страхования проверять сообщенную Страхователем

информацию, производить осмотр имущества, провести оценку или назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости имущества, потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица (для оценки состояния его здоровья), назначать предстраховую экспертизу, проводить проверку сделки, на основании которой приобретено право собственности на недвижимое имущество.

8.3.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.3.4. В течение действия договора страхования проверять состояние застрахованного имущества, а также выполнение Страхователем требований и условий договора, в т.ч. путем проведения осмотра.

8.3.5. Принимать участие в спасании и сохранении застрахованного имущества, давать Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации по уменьшению ущерба, а также по предупреждению страховых случаев. Однако эти действия не могут рассматриваться признанием Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение.

8.3.6. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной в п.8.2.5 настоящих Правил, потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8.3.7. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения ущерба, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы, предприятия, учреждения, организации, физическим лицам о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая.

8.3.8. Производить осмотр пострадавшего имущества и места происшествия в сроки, согласованные со Страхователем.

8.3.9. Требовать от Страхователя документы, подтверждающие наступление страхового случая, а также информацию, необходимую для выяснения обстоятельств наступления страхового случая и определения размера причиненного ущерба.

8.3.10. При возникновении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, требовать изменений условий договора и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, а если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительного взноса, потребовать расторжения договора страхования.

8.3.11. Отказать в выплате страхового возмещения или его части в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством РФ.

8.3.12. Осуществлять юридическое сопровождение на случай предъявления судебных исков, оспаривающих права на недвижимое имущество, однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание им обязанности выплачивать страховое возмещение.

8.3.13. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством РФ.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Получить при заключении договора страхования информацию, предусмотренную п. 8.1.1 настоящих Правил.

8.4.2. Назначить Выгодоприобретателя для получения страхового возмещения *в части страхования имущества и страхования титула собственности* (с учетом положений п.1.5 настоящих Правил).

8.4.3. Назначить Выгодоприобретателя *в части личного страхования* с письменного согласия Застрахованного лица.

8.4.4. При наступлении страхового случая получить страховое возмещение в порядке, предусмотренном разделом 9 настоящих Правил и условиями договора страхования.

8.4.5. По согласованию со Страховщиком изменить страховую сумму и/или другие условия страхования. При этом Страховщиком при необходимости производится перерасчет размера

страховой премии.

8.4.6. Получить дубликат (копию) договора страхования (полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в порядке, предусмотренном п.7.10 настоящих Правил.

8.4.7. Досрочно расторгнуть договор страхования (отказаться от него), обратившись с письменным заявлением к Страховщику, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.4.8. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8.4.9. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.5. Обязанности Страхователя, вытекающие из настоящих Правил и договора страхования, распространяются также на Выгодоприобретателя, назначенного в договоре страхования, и на Застрахованное лицо (за исключением обязанности по уплате страховой премии). Невыполнение этих обязанностей Выгодоприобретателем влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

8.7. Если настоящими Правилами и (или) договором страхования не предусмотрено иное, направление уведомлений, заявлений, документов в рамках договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, должно осуществляться в письменной форме за подписью уполномоченного лица Страховщика, Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) нарочно, курьерской службой доставки либо по почте по адресам, указанным в договоре страхования или иных документах, получаемых (передаваемых) при заключении, исполнении договора страхования.

8.8. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 15 (пятнадцати) дней с даты их изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов Страхователя (Выгодоприобретателя) своевременно, то все уведомления и извещения, направленные Страховщиком по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8.9. При заключении договоров *личного страхования*, Страхователем по которым выступают кредитор или третье лицо, действующее в интересах кредитора, оказывающие услугу или совокупность услуг, в результате оказания которых заемщик становится Застрахованным лицом по договору *личного страхования*, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), Страхователь обязан:

8.9.1. В случае полного досрочного исполнения Застрахованным лицом обязательств по договору потребительского кредита (займа) и при условии отсутствия в отношении данного Застрахованного лица событий, имеющих признаки страхового случая, возратить Застрахованному лицу денежные средства в сумме, равной размеру страховой премии, уплачиваемой Страховщику по договору *личного страхования* в отношении данного Застрахованного лица, за вычетом части денежных средств, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого Застрахованное лицо являлось застрахованным по договору *личного страхования*.

Возврат денежных средств производится на основании заявления Застрахованного лица об исключении его из числа застрахованных лиц по договору страхования в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения Страхователем указанного заявления заемщика.

8.9.2. В случае обращения Застрахованного лица с заявлением об исключении его из числа Застрахованных лиц по договору *личного страхования* в течение 14 календарных дней со дня выражения Застрахованным лицом согласия на оказание услуги или совокупности услуг, в результате оказания которых заемщик становится Застрахованным лицом по указанному договору, и при условии отсутствия в отношении данного Застрахованного лица событий, имеющих признаки страхового случая, возратить Застрахованному лицу страховую премию, уплаченную Страховщику по договору *личного страхования* в отношении данного Застрахованного лица, в полном объеме.

Возврат денежных средств производится в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения Страхователем заявления заемщика.

8.10. В случае возврата Страхователем денежных средств Застрахованному лицу в соответствии с положениями п.8.9 настоящих Правил, Страховщик обязан вернуть Страхователю полученную Страховщиком страховую премию в размере, соответствующем размеру возвращенной Страхователем Застрахованному лицу страховой премии. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик осуществляет возврат страховой премии в срок, не превышающий 14 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя с приложением документов, подтверждающих возврат Страхователем денежных средств Застрахованному лицу.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Порядок определения страховой выплаты, документы для принятия решения о страховой выплате в части страхования имущества и страхования титула собственности.

9.1.1. Страховое возмещение выплачивается исходя из размера реального ущерба и возмещаемых договором расходов (п.п.3.3.6, 3.5.9 настоящих Правил) с учетом положений настоящих Правил, но не может превышать размера страховой суммы (лимита выплаты), установленных договором страхования.

9.1.2. Факт наступления страхового случая определяется на основании данных осмотра пострадавшего имущества, произведенного Страховщиком (представителем Страховщика) при участии Страхователя (Выгодоприобретателя), заключений компетентных органов, экспертов, а также других документов, позволяющих установить причины, характер и дату страхового случая.

9.1.3. Осмотр имущества производится с учетом следующих положений:

9.1.3.1 Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) время проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

9.1.3.2. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику доступ к этому имуществу в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока решения о выплате или отказе в выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

9.1.3.3. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, доступа к имуществу для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.1.4. Размер ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, определяется на основании калькуляции Страховщика или заключений независимых экспертных организаций, привлеченных Страховщиком, на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или полученных Страховщиком самостоятельно.

Если поврежденное в результате заявленного события имущество было восстановлено, то страховое возмещение выплачивается только после предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих понесенные расходы на восстановление: договор о выполнении соответствующих работ, заказ-наряд с указанием количества и стоимости выполненных работ и использованных материалов, платежное поручение об оплате восстановительных работ и материалов с отметкой банка об исполнении либо кассовые чеки, подтверждающие оплату этих работ и материалов.

Если по письменному согласованию со Страховщиком Страхователем самостоятельно оплачены услуги независимого эксперта по определению размера ущерба, вызванного заявленным событием (при условии предварительного согласования стоимости услуг), при признании заявленного события страховым случаем Страховщик возмещает Страхователю документально подтвержденные расходы на оплату услуг независимого эксперта.

9.1.5. Ущербом считается:

а) в случае уничтожения строения (включая объекты незавершенного строительства) – восстановительная стоимость строения, под которой понимается среднерыночная стоимость

строительства в данной местности строения, аналогичного застрахованному, за вычетом остатков, годных для дальнейшего использования;

б) в случае уничтожения помещений - действительная стоимость имущества на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, годных для дальнейшего использования;

в) в случае повреждения строений, помещений - стоимость ремонта (восстановления) поврежденного имущества с учетом (за вычетом) его износа (согласно п.9.1.8 настоящих Правил);

г) расходы, произведенные в результате выполнения мероприятий по ликвидации пожара;

д) расходы по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, если эти расходы прямо предусмотрены договором страхования;

е) в случае хищения отдельных элементов застрахованного имущества - их действительная стоимость на момент наступления страхового случая;

ж) в случае повреждения земельного участка – стоимость затрат на восстановление земельного участка согласно п.9.1.9 настоящих Правил;

з) в случае уничтожения (гибели) земельного участка – действительная стоимость имущества на момент наступления страхового случая;

и) в случае полной потери имущественных прав на недвижимое имущество - действительная стоимость застрахованного имущества на момент наступления страхового случая;

к) в случае утраты имущественного права на недвижимое имущество частично - стоимость части застрахованного имущества, на которую утрачено право;

л) в случае ограничения прав на недвижимое имущество - разница между страховой стоимостью имущества и стоимостью имущества с соответствующими ограничениями;

м) судебные расходы Страхователя, связанные с оспариванием его права на недвижимое имущество, если возмещение таких расходов прямо предусмотрено договором страхования и они согласованы со Страховщиком.

9.1.6. Уничтожение (гибель) строения, помещения имеет место при технической невозможности восстановления имущества или, если восстановительные расходы превышают действительную стоимость застрахованного имущества на дату наступления страхового случая.

Под уничтожением (гибелью) земельного участка понимается невозможность дальнейшего использования земельного участка по целевому назначению или когда расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности для дальнейшего использования превышают действительную стоимость земельного участка.

9.1.7. Застрахованное имущество (строения, помещения) считается поврежденным, если восстановительные расходы не превышают действительную стоимость неповрежденного имущества на дату наступления страхового случая.

Земельный участок считается поврежденным, если расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности для дальнейшего использования не превышают действительную стоимость земельного участка.

9.1.8. Под стоимостью ремонта строения (помещения) понимается сумма восстановительных расходов на приведение элементов строения (помещения) в то состояние, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая (с учетом (за вычетом) износа заменяемых материалов).

9.1.8.1. Восстановительные расходы, в частности, включают в себя:

- расходы на материалы для ремонта;
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы на доставку материалов к месту ремонта.

9.1.8.2. Восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные расходы, вызванные усовершенствованием, изменением или улучшением прежнего состояния застрахованного имущества;

- расходы по переборке, ремонту и обслуживанию, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

- расходы, вызванные временным, профилактическим, вспомогательным ремонтом или восстановлением;

- другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

9.1.8.3. Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты величины износа на заменяемые в процессе ремонта материалы. Размер вычетов рассчитывается исходя из

фактической стоимости этих материалов на день наступления страхового случая и их новой стоимости либо стоимости новых аналогичных материалов.

9.1.8.4. Договором страхования может быть предусмотрено определение восстановительных расходов путем применения процентного соотношения (удельных весов) стоимости отдельных частей (элементов) имущества к его общей стоимости. При этом такие удельные веса должны быть указаны в договоре страхования.

9.1.9. Под затратами на восстановление земельного участка понимаются затраты на восстановление земельного участка до состояния, в котором он находился на дату наступления страхового случая.

9.1.9.1. Затраты на восстановление земельного участка включают:

- расходы по расчистке территории земельного участка от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков, образовавшихся в результате страхового случая;
- расходы по расчистке территории земельного участка от грязи, наносов и отложений, образовавшихся в результате страхового случая;
- расходы на производство земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других искусственных и естественных пустот, образовавшихся на территории земельного участка;
- расходы на восстановление грунта (почвенного слоя) до состояния, в котором он находился на момент наступления страхового случая, включая расходы на удаление поврежденного слоя.

9.1.9.2. В затраты на восстановление земельного участка не включаются:

- расходы, связанные с изменением и/или улучшением земельного участка;
- расходы, вызванные временным восстановлением.

9.1.10. В компенсируемых затратах учитываются также необходимые и целесообразно произведенные Страхователем расходы по уменьшению размера ущерба при наступлении страхового случая, согласованные со Страховщиком. Указанные расходы возмещаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9.1.11. Размер указанных в подпунктах «г», «д» п.9.1.5, п.п.9.1.8, 9.1.9, 9.1.10 настоящих Правил расходов исчисляется по действующим среднерыночным расценкам (тарифам), установленным организациями, осуществляющими соответствующие работы (услуги).

9.1.12. Если страховая сумма установлена или окажется ниже страховой стоимости имущества, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости («правило пропорции»), если договором не предусмотрено страхование по «первому риску».

При страховании по «первому риску» ущерб возмещается в полном объеме, но не более страховой суммы (лимитов выплаты), установленных договором страхования.

9.1.13. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

9.1.14. Если Страхователь получил возмещение за ущерб от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой ущерба и суммой, полученной от третьих лиц.

Из размера подлежащего выплате страхового возмещения Страховщик при определении размера страховой выплаты *по страхованию титула собственности* удерживает все суммы, уплаченные Страхователю в качестве отступного за неисполнение сделки (другой стороной сделки, посредником в совершении сделки или иными третьими лицами, виновными в наступлении страхового случая) или компенсированные зачетом встречного однородного требования.

Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

9.1.15. Если Страхователь застраховал имущество в нескольких страховых компаниях на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость застрахованного имущества (двойное страхование), то страховое возмещение выплачивается в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по договору страхования к общей сумме по всем договором страхования, заключенным Страхователем в отношении данного имущества.

9.1.16. Общая сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования *в части страхования имущества* и происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховую сумму, установленную

по страхованию имущества (если договором не предусмотрена неагрегатная страховая сумма).

Общая сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования *в части страхования титула собственности* и происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховую сумму, установленную по страхованию титула собственности.

9.1.17. В случае возникновения разногласий между сторонами о причинах и размере ущерба, каждая из сторон имеет право требовать произведения экспертизы.

9.1.18. Для получения страховой выплаты Страховщику предоставляются следующие документы:

9.1.18.1. Заявление на выплату страхового возмещения.

9.1.18.2. Оригинал договора страхования (страхового полиса) и документы, подтверждающие уплату страховой премии.

9.1.18.3. Документы, подтверждающие факт, обстоятельства и причины наступления страхового случая, в частности:

а) *в части страхования имущества:*

- в случае пожара: акт о пожаре из противопожарной службы МЧС России, постановление о возбуждении уголовного дела либо постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;

- в случае взрыва: справка соответствующего органа аварийной службы и/или акт Госгортехнадзора, МЧС России, постановление о возбуждении уголовного дела либо постановление об отказе в возбуждении уголовного дела и т.п.;

- в случае аварий водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем, проникновения воды из соседних помещений, протечки крыши: справка из соответствующей службы коммунального хозяйства (аварийной службы, ремонтно-эксплуатационного управления по принадлежности водосодержащих систем и др.);

- в случае стихийных бедствий: справка из Федеральной службы РФ по гидрометеорологии мониторингу окружающей среды (Росгидромет), МЧС России или другого компетентного органа;

- в случае противоправных действий третьих лиц: постановление о возбуждении органами внутренних дел уголовного дела по данному факту или об отказе в возбуждении уголовного дела со ссылкой на соответствующие статьи Уголовного Кодекса, УПК РФ, постановление о приостановлении или о прекращении уголовного дела, а также заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о случившемся в органы МВД;

- в случае падения летательных аппаратов, их обломков, частей или перевозимых ими грузов: заключение Государственной (межведомственной) комиссии по факту летного происшествия или другого компетентного органа;

- в случае наезда на застрахованное имущество транспортных средств: постановление и/или справка установленной формы, выданные компетентными органами (ГИБДД, ОВД и т.д.) об административном правонарушении, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела;

- при падении деревьев: соответствующие документы ДЭЗов, ЖКУ, территориальных служб озеленения, лесничества, администрации коттеджных поселков, садовых товариществ и т.п. организаций;

- в случае конструктивных дефектов недвижимого имущества: заключение независимой экспертной организации с определением технического состояния несущих конструкций объекта недвижимости, с указанием причин и времени возникновения дефектов, акт обследования технического состояния объекта недвижимости, выданный организацией, ответственной за эксплуатацию, либо муниципальным (административным) органом с указанием перечня дефектов (повреждений) объекта недвижимости, заключение межведомственной комиссии о признании помещения непригодным для проживания или многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции;

б) *в части страхования титула собственности:*

- решение судебного органа о признании сделки недействительной или о прекращении (ограничении) прав на недвижимое имущество, вступившее в законную силу;

- материалы дела (при наличии);

- исковое заявление о прекращении или ограничении (обременении) права собственности.

9.1.18.4. Документы, подтверждающие стоимость поврежденных (уничтоженных,

утраченных) предметов или элементов имущества и/или стоимость ремонтно-восстановительных работ (договоры, заказ-наряды, сметы, калькуляции, чеки, квитанции, иные платежные документы, оформленные в установленном порядке и подтверждающие факт покупки и/или оплаты соответствующего товара (работ, услуг); акт или иной документ, подтверждающий приемку выполненных работ; документы, подтверждающие полномочия организации, осуществляющей работы (лицензия, если этот вид деятельности подлежит лицензированию)) – по требованию Страховщика, если отсутствие таких документов делает невозможным определение размера ущерба.

9.1.18.5. Заключение независимой экспертизы о размере ущерба (если такая экспертиза проводилась), документы, подтверждающие оплату услуг эксперта (если по письменному согласованию со Страховщиком Страхователем самостоятельно оплачены услуги независимого эксперта по определению размера ущерба).

9.1.18.6. Документы, подтверждающие расходы по уменьшению ущерба, расходы по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества (если возмещение таких расходов предусмотрено условиями договора страхования): договоры на проведение работ (оказание услуг), платежные документы, оформленные в установленном порядке и подтверждающие факт оплаты соответствующих работ, услуг.

9.1.18.7. Документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества (свидетельство о государственной регистрации права собственности на недвижимое имущество либо выписка из Единого Государственного Реестра Недвижимости, документы, являющиеся основанием возникновения права собственности на имущество); документы, подтверждающие переход прав требования по кредитному договору (договору займа) (переходе прав на закладную) к новому кредитору (займодавцу).

9.1.18.8. Справка либо иной документ кредитной организации о размере задолженности по кредитному договору (договору займа), кредитный договор, договор займа.

9.1.18.9. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя) и его полномочия (доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования, и т.д.). Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, предоставляется также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

Документы, указанные в п.п.9.1.18.3, 9.1.18.7, 9.1.18.8 предоставляются в виде оригиналов или копий, заверенных выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом.

9.1.19. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в п.9.1.18 настоящих Правил, или затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта и причин наступления страхового случая.

9.1.20. Документы, указанные в п.п.9.1.18, 9.1.19 настоящих Правил, предоставляются Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику в письменной форме нарочно, курьерской службой доставки либо по почте. Указанные документы в виде сканированных копий Страхователь (Выгодоприобретатель) также может направить Страховщику по электронной почте с последующим предоставлением Страховщику их оригиналов (заверенных копий) в письменной форме. При этом срок принятия решения о выплате, указанный в п.9.3.2 настоящих Правил, исчисляется с момента получения Страховщиком оригинала (заверенной копии) документа, предоставленного в письменной форме нарочно, курьерской службой доставки либо по почте.

9.2. Порядок определения страховой выплаты, документы для принятия решения о страховой выплате в части личного страхования.

9.2.1. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику письменное заявление и предусмотренные настоящим разделом документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом):

9.2.1.1. Договор страхования или страховой полис; заявление на страхование, анкета (если заполнялись при заключении договора страхования).

9.2.1.2. Документ, подтверждающий уплату страховой премии (страховых взносов - в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

9.2.1.3. Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы либо в случае смерти в результате несчастного случая на производстве), акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1ПС (в случае получения травмы профессиональным спортсменом во время тренировочного процесса или спортивного соревнования, в т.ч. приведшей к смерти), другой документ, составленный соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах несчастного случая, повлекшего причинение вреда здоровью или смерть (в случае наступления страхового случая в результате несчастного случая).

9.2.1.4. Медицинская(-ие) карта(-ы) Застрахованного лица за последние 5 (пять) лет, предшествующих дате заключения договора страхования, либо выписка(-и) из медицинских карт Застрахованного лица о всех его заболеваниях за последние 5 (лет), предшествующих дате заключения договора страхования (в случае наступления страхового случая в результате заболевания).

9.2.1.5. Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела (если заявленное событие связано с противоправными действиями третьих лиц).

9.2.1.6. Справка либо иной документ кредитной организации о размере задолженности (ежемесячного аннуитетного платежа) по кредитному договору (договору займа), кредитный договор (договор займа).

9.2.1.7. Свидетельство о праве на наследство (при получении страховой выплаты наследниками Застрахованного лица или наследниками Выгодоприобретателя).

9.2.1.8. Документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

9.2.1.9. Для решения вопроса о выплате по рискам, указанным в п.п.3.4.2.1, 3.4.2.2 настоящих Правил, также:

а) справка или иной документ из лечебного учреждения, оказавшего первую медицинскую помощь и/или проводившего лечение, диагностировавшего заболевание или установившего характер повреждений;

б) листок нетрудоспособности, справка или иной документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности или временного расстройства Застрахованного лица и ее продолжительность;

в) по риску установления инвалидности:

- заключение (справка) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством РФ, об установлении группы инвалидности;

- документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим несчастным случаем или заболеванием и установлением инвалидности (медицинская карта, выписка из медицинской карты, направление на медико-социальную экспертизу, акт медико-социальной экспертизы).

г) данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз (по требованию Страховщика).

9.2.1.10. Для решения вопроса о выплате по рискам, указанным в п.3.4.2.3 настоящих Правил, также:

а) свидетельство о смерти, выданное органами записи актов гражданского состояния;

б) документ, содержащий данные о причине смерти Застрахованного лица и наличии (отсутствии) алкогольного, наркотического опьянения (Акт вскрытия либо выписка из него с указанием причины смерти и результатов химического исследования трупа, заключение судебно-медицинской экспертизы либо выписка из нее, медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица (если вскрытие не производилось)).

9.2.2. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло не на территории Российской Федерации, предоставляются аналогичные документы, выданные в стране, на территории которой произошло событие, соответствующими компетентными органами, а также учреждениями (организациями) и физическими лицами, в ведении которых находится предоставление таких документов.

Все документы, предусмотренные настоящим разделом и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми случаями, должны быть составлены на русском языке или предоставлены с нотариально заверенной копией перевода на русский язык, подготовленного специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества.

9.2.3. Документы, указанные в п.9.2.1 настоящих Правил, предоставляются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику в письменной форме нарочно, курьерской службой доставки либо по почте.

9.2.4. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанных в п.9.2.1 настоящих Правил, или затребовать прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы (обследования), если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие результатов экспертизы делает невозможным установление факта, причин или обстоятельств страхового случая.

9.2.5. Медицинская экспертиза (обследование) производится с учетом следующих положений:

9.2.5.1. Страховщик согласовывает с Застрахованным лицом место (медицинское учреждение) и время проведения такой экспертизы (обследования).

9.2.5.2. Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока принятия решения о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

9.2.5.3. В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Застрахованным.

9.2.6. Страховая выплата при наступлении страхового случая определяется:

9.2.6.1. По рискам временной утраты трудоспособности (здоровья), указанным в п.3.4.2.1 настоящих Правил, - за каждый день утраты трудоспособности (здоровья) в размере 1/30 части ежемесячного платежа (аннуитетного платежа), установленного по кредитному договору (договору займа) на дату возникновения утраты трудоспособности (здоровья), если договором не предусмотрено иное. При этом выплата по риску временной утраты трудоспособности осуществляется, начиная с 31-го дня непрерывной утраты трудоспособности (здоровья) (франшиза безусловная – 30 дней) и не более чем за 120 дней (лимит выплаты) временной утраты трудоспособности (здоровья) по одному страховому случаю и не более чем за 120 дней (лимит выплаты) временной утраты трудоспособности (здоровья) в течение годового периода независимо от количества страховых случаев (если договором не предусмотрена иная франшиза и/или лимиты выплат).

9.2.6.2. По рискам установления инвалидности, указанным в п.3.4.2.2 настоящих Правил, – в размере определенного процента от страховой суммы, установленного в договоре страхования по группе инвалидности.

9.2.6.3. По рискам смерти, указанным в п.3.4.2.3 настоящих Правил, – в размере 100% страховой суммы.

9.2.7. По рискам, указанным в п.3.4.2.1 настоящих Правил, Страховщик производит страховую выплату за период временной нетрудоспособности (утраты здоровья) вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности (утраты здоровья) до или после окончания срока действия договора страхования при условии, что начало периода временной нетрудоспособности (утраты здоровья) относится к сроку действия договора страхования. При этом выплата производится с учетом франшизы и лимита выплаты, предусмотренных договором страхования.

9.2.8. Если в результате одного и того же несчастного случая или заболевания одновременно наступает несколько страховых случаев, выплата производится по страховому случаю, предусматривающему наибольшую страховую выплату.

9.2.9. Если была произведена выплата по страховому случаю, а позднее признается основание для более высокой выплаты по другому страховому случаю, наступившему вследствие того же несчастного случая или заболевания, по которому была произведена выплата, размер

страховой выплаты уменьшается на ранее выплаченную сумму.

9.2.10. Если по договору страхования была произведена выплата по риску инвалидности, а позднее Застрахованному лицу установлена новая группа инвалидности, предусматривающая страховую выплату в большем размере, чем было выплачено изначально, страховая выплата осуществляется за вычетом суммы, ранее выплаченной в связи с установлением инвалидности, если установление инвалидности связано с одним и тем же несчастным случаем или заболеванием.

9.2.11. Общая сумма страховых выплат по страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать страховой суммы, установленной в отношении данного Застрахованного лица по личному страхованию.

9.3. Порядок осуществления страховой выплаты.

9.3.1. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

а) принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

б) уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 рабочих дней.

9.3.2. Страховщик принимает решение о выплате, оформляемое страховым актом, решение об отказе (освобождении) в выплате либо о непризнании заявленного события страховым случаем (далее – решение об отказе в выплате) в течение 25 (двадцати пяти) рабочих дней (если иной срок не установлен в договоре страхования) с момента получения им последнего из всех запрошенных и надлежащим образом оформленных документов, необходимых для принятия решения о выплате.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, срок принятия решения начинается с момента получения Страховщиком документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

Страховщик вправе приостановить указанный в настоящем пункте срок в случаях и порядке, предусмотренных п.п.9.1.3.2, 9.2.5.2 настоящих Правил.

Страховщик вправе вернуть без рассмотрения представленное заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), в случаях и порядке, предусмотренных п.п.9.1.3.3, 9.2.5.3 настоящих Правил.

9.3.3. Страховщик производит страховую выплату в денежной форме в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не установлен в договоре страхования) после принятия Страховщиком решения о выплате, оформляемого страховым актом.

Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик имеет право продлить (приостановить) указанный в настоящем пункте срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

9.3.4. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) установлено, что заявленное событие не является страховым случаем либо имеются основания для отказа (освобождения) от страховой выплаты. В этом случае Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного частью первой п.9.3.2 настоящих Правил) направляет Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) письменное уведомление об отказе в выплате с мотивированным обоснованием причин отказа и ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.3.5. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрен иной порядок страховой выплаты.

9.3.6. Страховая выплата производится по безналичному расчёту. Датой страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

9.3.7. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о страховой выплате, о чем письменно извещает Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя), в случае:

а) если соответствующими органами внутренних дел возбуждено административное или уголовное дело в отношении Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя и ведется расследование обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, – до момента принятия процессуального решения (если результаты этого расследования имеют определяющее значение для принятия решения о производстве выплаты или отказе в выплате). Положения настоящего пункта распространяются и на случаи, если в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) возбуждено гражданское (арбитражное) производство. По требованию Страховщика Страхователем представляются связанные с таким расследованием (разбирательством) и их результатами документы;

б) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, Страховщиком назначена дополнительная проверка, производится независимая экспертиза или Страховщик самостоятельно запрашивает документы и сведения в компетентных органах (организациях), - до окончания проверки (но не более чем на 90 дней), получения результатов экспертизы или получения ответа на запрос;

в) в случае обнаружения факта предоставления Страхователем ложных сведений и применения последствий, предусмотренных пунктом 3 статьи 944 Гражданского кодекса РФ, - до решения суда.

9.3.8. Если договором не предусмотрено иное, страховая выплата производится:

9.3.8.1. Назначенному в договоре страхования Выгодоприобретателю, являющемуся кредитором (займодавцем) по кредитному договору (договору займа) (первый Выгодоприобретатель) - в размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору (договору займа), но не более суммы страховой выплаты, подлежащей выплате по произошедшему страховому случаю.

9.3.8.2. В размере разницы между суммой страховой выплаты по страховому случаю и суммой, подлежащей выплате первому Выгодоприобретателю:

- по страховым случаям, связанным со страхованием имущества и страхованием титула собственности: Страхователю и/или иному назначенному в договоре по данным рискам Выгодоприобретателю (второму Выгодоприобретателю);

- по рискам временной утраты трудоспособности (здоровья), установления инвалидности (п.п.3.4.2.1, 3.4.2.2 настоящих Правил): Застрахованному лицу или иному назначенному в договоре по данным рискам Выгодоприобретателю (второму Выгодоприобретателю);

- по риску смерти (п.3.4.2.3 настоящих Правил): назначенному в договоре по данному риску Выгодоприобретателю (второму Выгодоприобретателю). В том случае, если Страхователь не назначил такого Выгодоприобретателя, страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица.

9.3.9. Если Страхователем назначено несколько Выгодоприобретателей *по личному страхованию*, указанных в п.9.3.6.2 настоящих Правил, то страховая выплата производится им в равных долях, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.3.10. В том случае, если Страхователем было назначено несколько Выгодоприобретателей *в части страхования имущества и страхования титула собственности*, указанных в п.9.3.8.2 настоящих Правил, страховая выплата производится им в долях, установленных для Выгодоприобретателей соответствующими правоустанавливающими документами на застрахованное имущество.

9.3.11. Первый Выгодоприобретатель (кредитор/займодавец) вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чем в письменной форме уведомляет Страховщика. В этом случае страховая выплата в полном объеме производится лицам, указанным в п.9.3.8.2 настоящих Правил.

9.3.12. Договором страхования может быть определен порядок замены первого Выгодоприобретателя (кредитора/займодавца) в течение срока действия договора страхования (с учетом положений п.1.5 настоящих Правил и действующего законодательства РФ).

9.3.13. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица

(Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в установленном законом порядке.

9.3.14. В случае, если назначенный Выгодоприобретатель или наследник на момент страховой выплаты является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением одного из его законных представителей.

9.3.15. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, с момента выплаты страхового возмещения переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхового случая (суброгация).

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

9.3.16. Выплаченное страховое возмещение подлежит возврату, если:

а) ущерб полностью возмещен лицом, ответственным за причиненный ущерб (если ущерб возмещен частично и менее выплаченного страхового возмещения, то выплата возвращается за вычетом суммы, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от лица, ответственного за причиненный ущерб);

б) похищенный предмет имущества возвращен Страхователю (Выгодоприобретателю) (в этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику страховое возмещение за вычетом расходов, связанных с ремонтом или приведением возвращенного предмета в состояние, в котором оно находилось перед наступлением страхового случая, в течение 30 дней, если иное не предусмотрено условиями договора, после получения похищенного предмета. В противном случае Страховщик имеет право требовать возврата страхового возмещения в судебном порядке);

в) факт противоправных действий третьих лиц по окончании расследования не подтвержден следственными органами;

г) в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружены обстоятельства, которые по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишают Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

9.3.17. Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату, если страховой случай наступил в результате умысла Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, если смерть Застрахованного лица наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

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

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

9.3.20. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату, если страховой случай наступил вследствие:

9.3.20.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

9.3.20.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

9.3.20.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

9.3.20.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

9.3.21. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя в установленный настоящими Правилами срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у

Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

9.3.22. Также не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

9.3.22.1. Убытки, возникшие в результате сговора между сторонами кредитного договора (договора займа).

9.3.22.2. Убытки, вызванные курсовой разницей, оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные кредитным договором (договором займа) или действующим законодательством Российской Федерации.

9.3.22.3. Убытки, связанные с несением расходов на погашение связанной с застрахованным недвижимым имуществом задолженности Страхователя по оплате налогов, сборов, коммунальных платежей.

9.3.22.4. Убытки, вызванные неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшими вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения кредитного договора (договора займа).

9.3.22.5. Моральный вред.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка. При недостижении соглашения спор подлежит разрешению в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

Досудебный претензионный порядок урегулирования споров состоит в направлении письменной претензии стороне, нарушившей свои обязательства по договору. Письменный ответ на претензию должен быть направлен стороне, заявившей претензию, не позднее 30 (Тридцати) календарных дней с момента ее получения.

10.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.