ИНГОССТРАХ
Просто быть уверенным

Правила страхования автотранспортных средств

ingos.ru

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от 6 октября 2020 г. № 374
Генеральный директор СПАО «Ингосстрах»
К. Б. Соколов
Правила подлежат применению с 1 декабря 2020 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

I РАЗДЕЛ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 4
§ 1. Введение . . . 4
§ 2. Субъекты страхования . . . 5
§ 3. Договор страхования . . . 7
§ 4. Объект страхования . . . 8
§ 5. Страховой риск . . . 9
§ 6. Страховой случай . . . 11
§ 7. Страховая сумма и страховая стоимость . . . 15
§ 8. Лимит возмещения Страховщика . . . 17
§ 9. Полное или неполное страхование . . . 19
§ 10. Система возмещения ущерба . . . 19
§ 11. Франшиза . . . 19
§ 12. Страховая премия, страховой тариф . . . 20

II РАЗДЕЛ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ . . . 23
§ 13. Заключение договора страхования . . . 23
§ 14. Лист осмотра ТС . . . 32
§ 15. Вступление договора в силу, его действие . . . 32
§ 16. Прекращение договора страхования . . . 34
§ 17. Учет результатов страхования при расчете страховой премии по очередному договору страхования . . . 39

III РАЗДЕЛ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ . . . 39
§ 18. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая . . . 39
§ 19. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая . . . 42

IV РАЗДЕЛ. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ . . . 52
V РАЗДЕЛ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ . . . 65
VI РАЗДЕЛ. СУБРОГАЦИЯ . . . 65
VII РАЗДЕЛ. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ . . . 66
VIII РАЗДЕЛ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ . . . 68

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

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

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

— страхование финансовых рисков;

— страхование предпринимательских рисков.

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

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

Статья 3.1. Подписывая договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) предоставил ему в доступной форме полную информацию:

— об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

— о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя;

— 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);

— о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

— о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

— о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

— о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

— о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

— о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

— о порядке расчета налога, который будет удержан страховой организацией при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (для видов договоров страхования, к которым положениями налогового законодательства Российской Федерации установлены соответствующие требования) в случаях, когда страховая организация является налоговым агентом;

— о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

— об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и порядке приема документов, в том числе путем размещения соответствующей информации на сайте Страховщика.

§ 2. Субъекты страхования

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

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

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

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

Статья 6. ТС может быть застраховано Страховщиком по договору страхования в пользу лица (Страхователя или назначенного Страхователем лица – Выгодоприобретателя (Застра-

хованного)), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Выгодоприобретатель указывается в договоре страхования (Полисе). Далее по тексту настоящих Правил и (или) договора страхования положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит страхованию финансового риска.

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

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении такого договора Страхователю выдается Полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать указание/отметку о страховании «за счет кого следует» или «на предъявителя»). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору, в том числе при предъявлении требования о страховой выплате, необходимы представление оригинала этого Полиса Страховщику, а также обязательная идентификация Выгодоприобретателя при урегулировании убытка. Выгодоприобретателем в таком случае будет собственник застрахованного имущества или иной его законный владелец, имеющий интерес в сохранении застрахованного имущества и право на получение страховой выплаты и подтвердивший это соответствующими документами (договором купли-продажи и актом приемки-передачи транспортного средства, свидетельством о праве на наследство, паспортом транспортного средства и т. д.).

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен. Недействительная сделка не влечет юридических последствий, за исключением тех, которые связаны с ее недействительностью, и недействительна с момента ее совершения. Страховые выплаты по таким договорам не производятся.

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

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

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

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

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

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

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

§ 3. Договор страхования

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

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

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

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

В договоре страхования (Полисе) указываются:

1. Лица и объекты, в отношении которых действует договор страхования.
2. Страховая сумма и страховая стоимость[1], лимит возмещения Страховщика, система возмещения ущерба, страховые риски, условия рассмотрения претензии[2].
3. Сроки и территория действия договора страхования.
4. Размер и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов).

---

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

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

5. Иные условия в соответствии с законодательством Российской Федерации и соглашением сторон договора страхования.

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

§ 4. Объект страхования

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

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

Статья 14. Под ТС понимаются следующие транспортные средства (включая установленное на ТС оборудование, не входящее в комплектацию завода-изготовителя, но перечисленное в заявлении на страхование и (или) договоре страхования либо в Листе осмотра ТС (кроме случаев заключения договора в виде электронного документа, где договор заключается без проведения осмотра ТС) в качестве принадлежности ТС, в том числе «нештатное оборудование»):

1. Автомобили – легковые, грузовые, грузо-пассажирские.
2. Автобусы и другие пассажирские ТС.
3. Прицепы и полуприцепы.
4. Мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски.
5. По соглашению сторон – другие самоходные, в том числе сельскохозяйственные, и буксируемые ТС, сельскохозяйственные, вспомогательные и иные механизмы.

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

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

Статья 16. В качестве дополнительного оборудования (далее – ДО), установленного на ТС, на страхование может приниматься оборудование и принадлежности, признанные

дополнительным оборудованием по соглашению сторон на основании осмотра ТС и ДО Страховщиком.

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

§ 5. Страховой риск

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

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

1.1. «ДТП при управлении ТС лицами, допущенными к управлению[3]» – дорожно-транспортное происшествие – событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т. д., за исключением случаев перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки[4]), произошедшее при управлении ТС лицом, указанным в договоре страхования, или лицом, соответствующим критериям, указанным в договоре страхования, а также повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке либо при самопроизвольном движении ТС.

1.2. «ДТП при управлении ТС любыми лицами» – дорожно-транспортное происшествие – событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т. д., за исключением случаев перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки[4]), а также повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке либо при самопроизвольном движении ТС.

2. «Пожар» – неконтролируемое горение или взрыв (в т. ч. воздействие ударной волны), возникшие вследствие внешнего воздействия[5], исключая локальные повреждения элементов салона ТС в результате курения. исключая локальные повреждения элементов салона ТС в результате курения. По дополнительному соглашению сторон под пожаром может пониматься также неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие самовозгорания ТС (ДО) и (или) замыкания электропроводки ТС (ДО).

3. «Повреждение отскочившим или упавшим предметом» – внешнее механическое воздействие на ТС постороннего предмета (в том числе выброс из-под колес транспорта гравия, камней и других твердых фракций).

---

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

[4] По отдельному соглашению сторон, прямо указанному в договоре страхования (Полисе), может быть предусмотрено, что страховое покрытие распространяется на ДТП, произошедшие при перемещении (транспортировке) застрахованного ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки.

[5] Если иное не предусмотрено соглашением сторон, не являются пожаром неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие взаимодействия внешнего предмета с нагретыми деталями ТС или вследствие размещения в салоне или багажнике ТС предмета, от нагревания которого в результате соприкосновения с внутренними элементами ТС или с иными предметами, находящимися внутри ТС, произошел пожар.

4. «Стихийное бедствие» – внешнее воздействие на ТС природного явления, в том числе града, землетрясения, шторма, урагана, удара молнии, наводнения, смерча, в том числе подтопление ТС, связанное с обильными осадками и (или) имевшее место в результате неисправности стоковой (ливневой) канализации.

5. «Противоправное действие» – совершение или попытка совершения третьими лицами[6] противоправных действий в отношении ТС (кроме угона или хищения ТС, в том числе совершенного в результате мошенничества, самоуправства или присвоения ТС), в том числе хищение ключей от застрахованного ТС, за исключением повреждения ТС в результате недостатков выполнения работ или оказания услуг в отношении ТС (мойка (чистка), погрузка (разгрузка), транспортировка (эвакуация), ремонт, техническое обслуживание, тюнинг, заправка ТС топливом и т. д.). По дополнительному соглашению сторон может быть застрахован риск ущерба, возникшего вследствие террористических действий.

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

7. «Провал под грунт» – повреждение ТС, произошедшее в результате просадки грунта, дорожного покрытия или покрытия искусственного сооружения, обустроенных или приспособленных для движения и (или) для стоянки транспортных средств. По дополнительному соглашению сторон может быть застрахован риск повреждения ТС в результате провала (просадки) грунта, произошедшего в местах, не оборудованных для движения и (или) стоянки ТС, а также риск падения ТС в воду.

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

9.1. «Угон ТС без документов и ключей» – утрата ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона) при наличии факта, что в ТС или ином доступном для третьих лиц месте не были оставлены ключи[7] и (или) регистрационные документы (свидетельство о регистрации ТС и (или) паспорт ТС, если тот оформлен в бумажном виде) от него, а также при условии соблюдения Страхователем предусмотренных договором страхования обязанностей по установке и обслуживанию противоугонной системы, заключению договора на обслуживание противоугонной системы, внесению платы за обслуживание противоугонной системы при условии наличия таких платежей (в случае, если при заключении договора страхования со Страхователем было заключено дополнительное

---

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

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

соглашение, предусматривающее обязанность Страхователя установить на ТС противоугонную систему).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 6. Страховой случай

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

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

1. Хищение, повреждение или гибель комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом – изготовителем ТС или не были застрахованы как ДО.

2. Хищение, утрата или повреждение регистрационных знаков ТС.

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

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

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

6. Потеря ключей от застрахованного ТС.

7. Моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, упущенная выгода, простой, расходы, связанные с хранением ТС, командировочные расходы, иные убытки, в том числе связанные с истечением гарантийного срока, и т. д.). По отдельному соглашению Сторон страхованием могут покрываться отдельные виды расходов, предусмотренные настоящими Правилами (расходы на такси, аренду другого транспортного средства и т. п.).

8. Ущерб, возникший по причине заводского брака или брака ТС (ДО), допущенного во время восстановительного ремонта ТС (ДО) или установки ДО.

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

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

11. Ущерб, напрямую не связанный со страховым случаем, возмещение которого не предусмотрено договором страхования.

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

13. Повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудова-

ния, находящегося внутри ТС, без повреждения внешних деталей ТС (кроме остекления) в результате одного и того же события.

14. Повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудования, находящегося внутри ТС, в результате «Противоправных действий» или «Повреждения отскочившим или упавшим предметом».

15. Локальные повреждения остекления кузова ТС (включая остекление крыши) и стекол приборов внешнего освещения (сколы) длиной менее 5 мм, лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы) площадью меньше 0,1 см^2 и (или) длиной менее 1 см, колесных дисков в виде царапин, задиров и вмятин длиной до 5 см.

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

1. Ущерб, возникший при управлении заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, либо использовании заведомо неисправного ДО.

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

3. Ущерб, возникший при управлении ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным в договоре страхования ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС либо получившим такое право с нарушением установленных законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения права на управление транспортными средствами.

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

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

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

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

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

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

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

Статья 22. По отдельному соглашению сторон (о чем должно быть прямо указано в тексте договора страхования) страховая защита может распространяться на случаи, указанные в пункте 4 статьи 21, в части поломки, отказа, выхода из строя узлов и агрегатов ТС вследствие попадания внутрь узлов и агрегатов ТС жидкости или иных веществ (гидроудар), если документом соответствующего уполномоченного органа из числа предусмотренных в статье 60 настоящих Правил, при этом подтверждается факт наступления одного из событий, указанных в договоре страхования, из числа предусмотренных пунктами 1.1, 1.2, 3–8 статьи 18 настоящих Правил, а также на случаи, указанные в пунктах 13 и 14 статьи 21, пунктах 5 и 9 статьи 21.1 настоящих Правил.

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

1. Использование ТС в период иной, чем это указано в Полисе, или использование ТС после достижения ТС пробега, размер или порядок расчета которого указан в Полисе.

2. Использование ТС только в пределах определенной в договоре территории страхования.

3. Страхование только на случай полной фактической или конструктивной гибели ТС.

4. Страхование только на случай иной, чем наступление фактической или конструктивной гибели ТС.

5. Страхование только на случай повреждения/гибели застрахованного ТС (ДО) в результате неосторожности Страхователя (Водителей), в том числе в ситуации отсутствия нарушений Правил дорожного движения со стороны третьих лиц, или на случай повреждения/гибели застрахованного имущества в результате неосторожности Страхователя (Водителей) при наличии нарушений Правил дорожного движения со стороны третьих лиц).

6. Страхование только на случай повреждения/гибели застрахованного имущества по вине третьих лиц, в том числе на случай повреждения/гибели ТС (ДО) в результате нарушения третьими лицами Правил дорожного движения при отсутствии нарушений Правил дорожного движения со стороны Страхователя (Водителей), в том числе на случай, когда ответственность третьих лиц не застрахована в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

7. Исключение из страхового покрытия повреждений отдельных деталей, узлов и агрегатов ТС и т. п.

8. Страхование только на случай наступления отдельных событий из числа предусмотренных соответствующим риском (например, страхование по риску «Стихийное бедствие» только на случай удара молнии, исключая при этом страхование от других природных явлений, страхование по риску «Повреждение отскочившим или упавшим предметом» только на случай повреждения упавшим деревом, исключая страхование на случай повреждения другими предметами, страхование по риску «Противоправное действие» только на случай хищения отдельных деталей ТС, исключая страхование на случай иных противоправных действий в отношении ТС, и т. п.).

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

§ 7. Страховая сумма и страховая стоимость

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

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

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

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

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

1. Договор купли-продажи.
2. Справка-счет.
3. Счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца).
4. Чеки, квитанции и другие платежные документы.
5. Таможенные документы.
6. Прайс-листы дилеров.
7. Каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература.
8. Иные документы, включая заключение эксперта (экспертизы), позволяющие определить страховую стоимость, по соглашению сторон.

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

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

Страховая сумма для случаев страховой выплаты при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, если событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП при управлении ТС лицами, допущенными к управлению» или «ДТП при управлении ТС любыми лицами», соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО), определяется с учетом положений ст. 59.1 настоящих Правил.

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

$$S = Sн * Kсс,$$

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

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

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

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

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

$$Kсс = 1 – (N / 365) * 20\ \%;$$

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

$$Kсс = 1 – (N / 365) * 13\ \%,$$

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, датой начала использования ТС, на которое паспорт транспортного средства оформлен в бумажном виде, считается дата приобретения ТС в собственность лицом, впервые поставившим ТС на регистрационный учет в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

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

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, дата начала использования ТС,

на которое паспорт транспортного средства оформлен в электронном виде, определяется следующим образом.

Для ТС с пробегом не более 200 км:

— дата заключения договора страхования, если ТС не стоит на регистрационном учете, при этом ТС считается новым;

— дата постановки ТС на регистрационный учет по данным свидетельства о регистрации ТС, если ТС стоит на регистрационном учете. При этом ТС считается новым, если с даты постановки ТС на учет до даты заключения договора страхования прошло не более 1 месяца, ТС считается подержанным, если с даты постановки ТС на учет до даты заключения договора страхования прошло более 1 месяца.

Для ТС с пробегом более 200 км:

— дата заключения договора купли-продажи ТС текущим собственником, если ТС не стоит на регистрационном учете и год заключения договора совпадает с годом выпуска ТС;

— 1 июля года выпуска ТС, указанного в договоре купли-продажи, если ТС не стоит на регистрационном учете, при этом год выпуска ТС отличается от года заключения договора страхования;

— дата постановки ТС на регистрационный учет по данным свидетельства о регистрации ТС, если ТС стоит на регистрационном учете и год заключения договора совпадает с годом выпуска ТС;

— 1 июля года выпуска ТС, указанного в свидетельстве о регистрации ТС, если ТС стоит на регистрационном учете, при этом год выпуска ТС отличается от года заключения договора страхования.

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

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

Договором может быть установлен максимальный размер возмещения по одному страховому случаю в рамках страховой суммы по договору.

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

$$Ксс = (1 – (N / 365) * 20\ \%).$$

§ 8. Лимит возмещения Страховщика

Статья 26. Лимитом возмещения (предельным размером ответственности) Страховщика в соответствии с настоящими Правилами является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения за весь срок действия страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие, если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законода-

тельством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования. По соглашению сторон в договоре страхования лимит возмещения Страховщика может быть установлен:

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

2. «По первому (иное количество) страховому случаю» – страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Страхователь обязан заявлять о всех случаях повреждения ТС Страховщику. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая[8].

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

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

Договором может быть также предусмотрено установление различных лимитов (сублимитов) возмещения (дополнительных страховых сумм) в зависимости от страхового риска (случая).

Если иное не предусмотрено договором, то дополнительная страховая сумма считается лимитом (сублимитом) возмещения «По каждому страховому случаю».

Также договором может быть предусмотрено, что при осуществлении страховой выплаты (суммарно нескольких выплат) в размере такого отдельного лимита действие договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая), если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

Договором может быть также предусмотрено, что страховое покрытие по конкретному риску (случаю) действует по первому (иное количество) случаю (количество случаев указывается в договоре страхования). Действие договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая) после наступления первого (последнего) страхового случая[9].

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

---

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

[9] Действие договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая) со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если ДТП имело место в 21 час 15 минут, то действие договора страхования заканчивается в 21 час 16 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период действия покрытия.

§ 9. Полное или неполное страхование

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

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

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

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

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

§ 10. Система возмещения ущерба

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

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

1. «Новое за старое» – предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется без учета процента износа узлов и деталей, подлежащих замене в результате страхового случая.

2. «С коэффициентом выплат» – предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется с учетом процента износа ТС. Коэффициент, определяемый процентом износа ТС, применяется ко всей сумме ущерба, включая стоимость работ и расходных материалов, и указывается в договоре страхования.

3. «Старое за старое» – предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется с учетом процента износа подлежащих замене деталей (запасных частей). Процент износа определяется в порядке, установленном договором страхования.

§ 11. Франшиза

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

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован

в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Если иное не предусмотрено договором страхования, франшиза не применяется по страховым случаям с признаком суброгации, то есть если страховой случай произошел по вине известных третьих лиц (причинителей вреда), указанных в документах, выданных компетентными органами, или в Извещении о ДТП, если страховой случай оформлялся в порядке, установленном статьей 59.1 настоящих Правил, и при отсутствии вины Страхователя, Выгодоприобретателя или Водителей, допущенных к управлению застрахованным ТС, и при этом к Страховщику после выплаты возмещения перейдет право требования, которое Страхователь имеет к причинителю вреда (суброгационное требование), при условии, что Страхователь передал Страховщику все документы и доказательства, сообщил ему все сведения и произвел все действия (предоставил поврежденное ТС на дополнительный осмотр в присутствии виновной стороны и т. п.), необходимые для осуществления Страховщиком права суброгационного требования.

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

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

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

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы, в том числе франшиза, размер которой изменяется в течение действия договора страхования в зависимости от количества заявленных (урегулированных) страховых случаев, в зависимости от суммы произведенных страховых выплат или иных предусмотренных договором страхования условий.

§ 12. Страховая премия, страховой тариф

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В случае направления требования о досрочной уплате премии (первого страхового взноса) Страховщик вправе приостановить осуществление страховой выплаты до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (первого страхового взноса).

При неуплате страховой премии (первого страхового взноса) в срок, определенный договором страхования, и (или) в течение 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления требования о досрочной оплате страховой премии (первого страхового взноса) страховая премия по договору считается неоплаченной, а договор страхования – не вступившим в силу.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

При неуплате в установленный договором страхования срок очередного (второго и последующих) страхового взноса в установленном размере Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки или факте уплаты страхового взноса не в полном объеме и о расторжении договора страхования в одностороннем порядке вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или уплаты его не в полном объеме. В случае если в течение 5 (пяти) календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

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

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

II РАЗДЕЛ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

§ 13. Заключение договора страхования

Статья 40. Договор страхования может быть заключен:

— в виде электронного документа через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика (агента, брокера) в порядке, предусмотренном ст. 41.2 настоящих Правил;

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

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

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

1. Данные Страхователя (фамилия, имя, отчество и гражданство или наименование организации с указанием ИНН и страны регистрации; полный почтовый адрес в Российской Федерации; номера телефона, факса и других средств связи).
2. Данные Водителей (фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата начала водительского стажа, вид доверенности) или критерии их определения – если Страхователем выступает физическое лицо и если условиями страхования не предусмотрен допуск к управлению ТС неограниченного числа Водителей (мультидрайв).
3. Данные по ТС и его комплектации (марка, модель, количество дверей, цвет, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, год выпуска, мощность и объем двигателя, стоимость ТС, перечень и стоимость подлежащего страхованию ДО, количество оригинальных ключей, наличие противоугонной сигнализации), в том числе информация о наличии действующих договоров страхования в отношении страхуемого ТС, заключенных с другими страховщиками.
4. Условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования.
5. Другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Статья 41. Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

1. Учредительные документы Страхователя – юридического лица.
2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя.
3. Доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя.
4. Регистрационные документы на ТС и документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении имущества, передаваемого на страхование (паспорт ТС, выписку из электронного паспорта транспортного средства, документы, подтверждающие приобретение ТС (ДО), договор аренды (лизинга) ТС, и т. д.).

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

6. Водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС.

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

8. Действующие договоры страхования в отношении страхуемого ТС, заключенные с другими страховщиками (при наличии).

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов (при необходимости – заверенные копии).

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

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

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

Статья 41.1. Страховщик для определения степени риска и расчета страховой премии вправе запрашивать, получать и использовать сведения, предоставляемые бюро кредитных историй, автоматизированной информационной системой ОСАГО и единой автоматизированной системой, созданной в соответствии с пунктом 3.1 статьи 3 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Бюро страховых историй).

Страховщик в целях надлежащего урегулирования страховых случаев, в том числе для проверки данных о наличии или отсутствии случаев повреждения ТС, вправе запрашивать, получать и использовать информацию, содержащуюся в автоматизированной информационной системе ОСАГО и Бюро страховых историй.

Обращаясь с заявлением о заключении договора страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие с тем, что Страховщик может запрашивать, получать и использовать указанные в абзаце перовом и втором настоящей статьи сведения и информацию в целях, перечисленных в настоящей статье.

Статья 41.2. Порядок заключения договора страхования в виде электронного документа, требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме:

1. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь через официальный сайт Страховщика (www.ingos.ru), мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика[10] отправляет Страховщику

[10] Порядок использования мобильного приложения Страховщика или представителя Страховщика размещается на официальных сайтах Страховщика, представителя Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

сведения, указанные в статье 40 настоящих Правил, путем заполнения электронной формы анкеты на страхование или иным согласованным со Страховщиком способом.

2. Отправляемая Страхователем информация в электронной форме подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью.

В целях заключения договора страхования, а также в иных случаях, для которых настоящими Правилами страхования предусмотрена возможность использования простой электронной подписи (в частности, в статья 62.1 настоящих Правил), устанавливаются следующие требования к использованию электронных документов, порядок обмена информацией в электронной форме и правила определения лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи. Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Страхователь – физическое лицо, подписывающее электронный документ (в том числе анкету-заявление), для его последующего определения Страховщиком по его простой электронной подписи предоставляет Страховщику с использованием официального сайта Страховщика, мобильного приложения Страховщика, официального сайта или мобильного приложения представителя Страховщика следующие сведения:

— фамилия, имя и отчество (при наличии);

— абонентский номер, выделенный оператором подвижной радиотелефонной связи (номер телефона), и (или) адрес электронной почты.

Страховщик (представитель Страховщика) направляет на указанные Страхователем – физическим лицом номер телефона и (или) адрес электронной почты текстовое сообщение, содержащее последовательность символов, являющуюся ключом простой электронной подписи, и указание лицу, использующему простую электронную подпись, на необходимость соблюдать ее конфиденциальность. Одновременно с первичным доступом к сайту Страховщика с использованием ключа простой электронной подписи, полученного в соответствии с настоящим пунктом, на сайте Страховщика автоматически создается персональная страница (далее – личный кабинет) Страхователя[11]. Информация считается подписанной простой электронной подписью Страхователя, в том числе если ее применение подтверждено введением ключа простой электронной подписи, если подтверждение от Страхователя было получено в закрытой части (личном кабинете) сайта или мобильного приложения Страховщика (представителя Страховщика), вход в который Страхователь подтвердил введением ключа простой электронной подписи и ключа проверки простой электронной подписи в виде логина и пароля. Страховщик и лицо, подписывающее электронный документ, обязаны соблюдать конфиденциальность ключа простой электронной подписи.

Указанная простая электронная подпись физического лица также может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.

Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об иных условиях использования простой электронной или иной подписи согласно Федеральному закону от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

---

[11] В аналогичном порядке создается личный кабинет и используется простая электронная подпись иного клиента – физического лица, если между сторонами не заключено иных соглашений в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Информация о подписании документа простой электронной подписью, а также информация, идентифицирующая лицо, подписавшее документ простой электронной подписью, указывается в подписанном документе. Определение лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи осуществляется в соответствии с настоящим пунктом Правил.

В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными электронной подписью, по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью.

После осуществления доступа к сайту Страховщика в соответствии с настоящим пунктом Страхователю предоставляется возможность направления Страховщику сведений, указанных в статье 40 настоящих Правил. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее также – Закон об электронной подписи), признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

3. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

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

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

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

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

8. Страховщик осуществляет сплошную непрерывную регистрацию и хранение в течение 5 (пяти) лет информации о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), осуществляемых с использованием личного кабинета на сайте Страховщика (в мобильном приложении), включая действия по заявлению страхового случая.

Статья 42. По соглашению сторон в период действия договора страхования, заключенного с условием ограниченного использования, в такой договор могут быть включены дополнительные Водители. При этом Страхователь обязан на основании соответствующего требования Страхов-

щика произвести доплату страховой премии за включение дополнительных Водителей в договор страхования.

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

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

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

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

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

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

Правила страхования могут быть вручены Страхователю путем указания в договоре страхования (Полисе) ссылки на место расположения текста Правил страхования на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Получение Правил указанным способом (без вручения текста Правил на бумажном носителе) не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. В случае вручения Правил способом, предусмотренным настоящим абзацем, Страховщик по письменному требованию Страхователя дополнительно вручает ему Правила страхования путем их направления на адрес электронный почты, указанный в договоре страхования, размещает в личном кабинете Страхователя или вручает их на бумажном носителе.

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

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

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

Статья 45. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие и заверяет Страховщика, что он обладает и по требованию Страховщика

предоставит согласие Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых) лица (лиц)[12] по договору страхования[13] с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных соответствующих физических лиц, а также иных персональных данных, в том числе сообщенных дополнительно в связи с заключением договора страхования, полученных при обновлении или обогащении содержания информационных систем Страховщика, необходимых и достаточных для надлежащего исполнения Страховщиком договора, Правил страхования, а также обязанностей, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, в течение 50 (пятидесяти) лет с даты заключения договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Застрахованное(ые) лицо (лица) по договору страхования понимают указанную договоре страхования, либо сообщенную дополнительно в связи с его заключением, либо полученную Страховщиком, его партнерами и/или аффилированными лицами при обновлении или дополнении имеющихся персональных данных информацию, относящуюся прямо или косвенно к определенному или определяемому Страхователю, Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу по договору страхования, в том числе: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессию, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящей статье согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых)) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Застрахованный(ые), названные в договоре страхования, понимают: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц, в т. ч. в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика и его партнеров, направления рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Обработка персональных данных осуществляется как самим Страховщиком, так и указанными в настоящей статье лицами на основании заключенного со Страховщиком договора с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, продвижения услуг Страховщика и его партнеров на рынке, а также в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, информирования о других продуктах и услугах Страховщика, его партнеров и аффилированных лиц, направления рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов)

[12] Под Застрахованными лицами в данной статье понимаются Водители и иные лица, участвующие страховании и не являющиеся Страхователями и/или Выгодоприобретателями.

[13] Предоставленное в настоящей статье заверение о наличии и предоставлении согласия Выгодоприобретателей и/или Застрахованных лиц распространяется на все случаи настоящего пункта, где указано на предоставление согласия Страхователя.

в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его партнерами и аффилированными лицами, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(ями) и Застрахованным(ыми) лицом (лицами) с помощью средств связи (по телефону, электронной почте, через сайт или мобильное приложение Страховщика и/или его партнеров), обновления или дополнения имеющихся персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых) лица (лиц) по договору страхования на информирование о других продуктах и услугах Страховщика и его партнеров, на получение рекламы услуг Страховщика и его аффилированных лиц (включая ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «УК «Ингосстрах-Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI)), в т. ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, в том числе по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Также Страхователь в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает предоставление Страховщику права передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или необходимые для реализации иных целей, указанных в настоящей статье, в т. ч. связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи информации в информационную систему Страховщика, а также иным организациям и органам власти, осуществляющим обработку персональных данных с соблюдением их конфиденциальности в рамках применимого законодательства.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает согласие Страховщику на передачу персональных данных Страхователя третьим лицам, в т. ч. на возмездной основе, в т. ч. в целях продвижения услуг Страховщика и его аффилированных лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи. Перечень третьих лиц, которым могут быть переданы указанные в настоящем абзаце персональные данные Страхователя, не ограничен и включает в себя в т. ч. аффилированных лиц Страховщика (в т. ч. ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь» (125171,

г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «УК «Ингосстрах-Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI)) и компании, оказывающие услуги рекламораспространителя (в т. ч. услуги телемаркетинга).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает согласие Страховщику на трансграничную передачу персональных данных Страхователя. Перечень стран, в которые может осуществляться трансграничная передача данных, устанавливается договором страхования.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает согласие Страховщику и третьим лицам, которым персональные данные Страхователя будут переданы Страховщиком (в т. ч. ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «УК «Ингосстрах-Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI)), на сбор и обработку персональных данных Страхователя, в т. ч. в целях продвижения услуг Страховщика и его аффилированных лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в общедоступных источниках. Страховщик, его партнеры и аффилированные лица в целях, указанных в настоящей статье, также вправе собирать персональные данные Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) из любых источников, размещенных в том числе в открытых базах данных.

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

Указанные в настоящей статье согласия действуют со дня заключения договора страхования до дня истечения 50-летнего периода, исчисляемого с момента заключения договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком и идентифицировать субъекта персональных данных. Заявление на отзыв согласия на обработку персональных данных должно содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом

подтверждающие факт обработки персональных данных оператором, подпись субъекта персональных данных или его представителя. В случае подписания заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя.

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

Срок действия настоящего согласия составляет 50 (пятьдесят) лет с даты заключения договора страхования. По истечении 50 (пятидесяти) лет с даты заключения договора страхования, а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных или в иной срок, установленный законом.

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

Статья 45.1. Предоставление информации по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя):

1. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового Полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

2. Страховщик обязан по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и договоре, расчеты изменения в течение срока действия договора страховой суммы, расчеты страховой выплаты, а также расчеты изменения страхового взноса в течение срока действия договора и расчеты страховых выплат.

3. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

§ 14. Лист осмотра ТС[14]

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

1. Марка, модель, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, кузова, шасси.
2. Комплектация ТС и наличие ДО.
3. Общее состояние ТС и наличие видимых повреждений.
4. Другие сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска.

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

§ 15. Вступление договора в силу, его действие

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

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

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

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

Под страховым годом в целях настоящих Правил понимается:

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

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

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

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

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

Статья 50. Исключена.

Статья 51. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае в течение не более 3 (трех) дней с момента, как ему стало известно, письменно уведомлять Страховщика о следующих обстоятельствах, влекущих изменение степени следующих рисков:

1. Отчуждение ТС, передача ТС в залог и (или) обременение его другими способами.
2. Замена номерных агрегатов (кузова, двигателя и т. п.).
3. Установка дополнительного оборудования.
4. Передача права на управление ТС третьему лицу (выдача доверенности на управление ТС / внесение новых Водителей в Полис обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Полис ОСАГО) и т. п.) – если условиями страхования не предусмотрено право управления ТС неограниченным количеством Водителей (мультидрайв).
5. Передача ТС в аренду (в том числе лизинг, прокат).
6. Утрата, изготовление дубликата(ов) ключей от замков ТС, иных средств доступа к ТС или регистрационных документов на ТС.
7. Замена регистрационных номеров ТС.
8. Оснащение ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя.
9. Изменение цвета кузова или покрытие кузова ТС специальной[15] окраской.
10. Изменение зафиксированных с использованием телематических систем сведений о манере вождения (если это прямо предусмотрено соглашением сторон).
11. Угон (хищение) любого другого ТС, принадлежащего Страхователю, Выгодоприобретателю или Водителю.
12. Другие сведения, оказывающие влияние на страховой риск.

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

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

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

Изменения в договор страхования вносятся в письменном виде путем подписания дополнительного соглашения или путем выдачи Страховщиком нового Полиса на основании заявления Страхователя.

Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, изменения в договор страхования могут быть внесены путем обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронном виде через офи-

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

циальный сайт или мобильное приложение Страховщика в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьей 41.2 настоящих Правил.

Если это прямо предусмотрено договором страхования, изменения в договор страхования (в объеме, предусмотренном договором страхования) могут быть внесены путем обмена информацией между Страховщиком и Водителем в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьей 41.2 настоящих Правил (идентификация Водителя и использование им простой электронной подписи осуществляются в том же порядке, что идентификация и использование простой электронной подписи Страхователя).

§ 16. Прекращение договора страхования

Статья 52. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. Истечения срока, на который был заключен договор.
2. Наступления первого (последнего) страхового случая (только в случае, если договор страхования заключен с лимитом выплаты «По первому (иное количество) страховому случаю» (пункт 2 статьи 26 настоящих Правил)), исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре (только в случае, если договор страхования заключен с лимитом выплаты «По договору» (пункт 3 статьи 26 настоящих Правил)), или исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате по случаю «полной гибели» ТС либо по случаю угона ТС.
3. Отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
4. Утраты (гибели) застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая.
5. Расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком.
6. Расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования.
7. Полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 45 Правил (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется). При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования.
8. Прекращения договора в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 2 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты наступления первого (последнего) страхового случая (если договор страхования заключен с лимитом выплаты «По первому (иное количество) страховому случаю»); с даты наступления страхового случая, в результате осуществления страховой выплаты по которому суммарный размер страховых выплат по договору стал равен страховой сумме, установленной в договоре (только

в случае, если договор страхования заключен с лимитом выплаты «По договору»); с даты наступления страхового случая, в результате которого Страховщиком была осуществлена страховая выплата на условиях «полной гибели» ТС либо страховая выплата по случаю угона (хищения) ТС.

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

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

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

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

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

Суммарный срок страхования – совокупная продолжительность:

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

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

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

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

1. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым страховые выплаты[16] отсутствуют.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 статьи 52 настоящих Правил, при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора, при этом расчет удерживаемой части премии за текущий год срока

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

действия договора страхования, на который приходится прекращение договора страхования, осуществляется в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1.

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

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

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

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

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

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

— для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы, – по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора (при этом расчет удерживаемой части премии за текущий год срока действия договора страхования, на который приходится прекращение договора страхования, осуществляется в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1), за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий год.

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

3. Возврат страховой премии по Парковому полису.

Если иное не предусмотрено договором, возврат страховой премии по Парковому полису (статья 12 настоящих Правил) производится пропорционально с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора и за вычетом страхового возмещения, выплаченного по Парковому полису.

Статья 54. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 4 статьи 52 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом слу-

чае расчет возвращаемой части премии осуществляется без применения краткосрочной шкалы, приведенной в Приложении № 1.

Если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в пунктах 2, 3, 6, 7 статьи 52 настоящих Правил, возврат страховой премии не производится, за исключением случаев, установленных статьей 55.1 Правил.

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

Статья 54.1. Исключена.

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

Статья 55.1. Особые условия отказа Страхователя от договора («период охлаждения»). В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в статьях 52–55 настоящих Правил, Страхователь – физическое лицо вправе досрочно отказаться от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в настоящей статье, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в настоящей статье, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном настоящей статьей, 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 настоящей статье.

Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящей статьей по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Статья 55.2. Особые условия отказа от договора Страхователя, являющегося заемщиком.

1. При отказе Страхователя, который является заемщиком, от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потре-

бительского кредита (займа)[17], в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения такого договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), указанный договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

2. При обращении Страхователя, который является заемщиком, с заявлением к Страховщику о возврате уплаченной им страховой премии по договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, договор страхования прекращается, а уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

3. В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа), датой прекращения такого договора страхования является дата полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа).

4. В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа) не предусмотрен, в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа) датой прекращения договора страхования является дата получения Страховщиком заявления Страхователя о возврате уплаченной им страховой премии.

5. Возврат страховой премии Страхователю по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), либо заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен договор страхования.

---

[17] Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если Выгодоприобретателем по договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), и страховая сумма по договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа).

6. Если в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии при условии, что возврат страховой премии Страхователю еще не осуществлен, Страховщик будет уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страховая премия не будет подлежать возврату Страхователю, а договор страхования не будет считаться прекратившим свое действие. В случае если возврат страховой премии Страхователю уже осуществлен, но в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии наступило событие, имеющее признаки страхового случая, о котором Страховщику на момент возврата страховой премии известно не было, Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения в связи с таким событием.

Статья 55.3. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) договора может быть совершено путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика (в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьей 41.2 настоящих Правил).

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

Статья 56. Страховщик при расчете страховой премии вправе применить определяемый им поправочный коэффициент к страховой премии в зависимости от результатов страхования. Значение поправочного коэффициента зависит от количества и размера страховых выплат и может составлять от 0,2 до 3,0.

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

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

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

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

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

1. Не перемещая ТС с места наступления события, имеющего признаки страхового случая[18], незамедлительно (в срок, не превышающий 24 часов с момента, когда ему стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая) заявить о случившемся в органы МВД (ГИБДД, полицию), МЧС (пожарный надзор) или в иные компетентные органы в зависи-

[18] Не является перемещением ТС освобождение проезжей части после ДТП в соответствии с требованиями пункта 2.6.1 Правил дорожного движения.

мости от территории происшествия и характера события и получить справку, подтверждающую факт происшествия (с указанием обстоятельств происшествия) и содержащую перечень повреждений.

Один раз в течение действия договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования) Страхователь вправе не обращаться в вышеназванные органы и службы в случае повреждения по одному из вариантов, описанных ниже из числа подпунктов «а» – «д»:

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

б) остекления кузова (за исключением остекления крыши)[19];

в) внешних световых приборов и светоотражателей;

г) зеркал;

д) антенны.

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

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

2. Заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщику или его представителю в течение 7 (семи) календарных дней с момента происшествия (если иной срок не был согласован со Страховщиком). Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки, в течение которых Страхователь должен заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в том числе договором страхования может быть предусмотрена обязанность Страхователя заявить Страховщику о страховом случае до достижения ТС определенного пробега (указанного в договоре страхования) с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая.

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

3. Предъявить поврежденное ТС (ДО) представителю Страховщика для осмотра (за исключением случаев хищения или угона ТС, где ТС представляется в случае его обнаружения) и согласования с ним дальнейших действий по урегулированию претензии. При обнаружении повреждений, не отмеченных представителем Страховщика в акте осмотра, или при необходимости корректировки ремонтного воздействия, назначенного представителем Страховщика, предоставить ТС (ДО) для дополнительного осмотра.

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного

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

имущества фиксируется посредством уведомления Страховщиком лица, подавшего заявление на страховую выплату, одним из способов, предусмотренных статьей 92 настоящих Правил и (или) договором страхования, либо иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра 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 урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление о страховой выплате, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату Страховщик вправе возвратить без рассмотрения предоставленное таким лицом заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

Статья 59.1. Страхователь вправе не обращаться в органы и службы, указанные в пункте 1 статьи 59 настоящих Правил, при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, в случае, если событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП при управлении ТС лицами, допущенными к управлению» или «ДТП при управлении ТС любыми лицами», соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО).

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

1. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, – в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

2. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, – в размере, соответствующем размеру максимальной страховой выплаты по договору ОСАГО, определяемой в порядке, установленном пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

В случае если Страхователь получил страховое возмещение в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС по страховому случаю, оформленному в порядке, предусмотренном статьей 11.1 Закона об ОСАГО, Страховщик осуществляет выплату в размере, не превышающем разницу между максимальным размером выплаты, определенным в соответствии с пунктом 1 или пунктом 2 настоящей статьи,

и размером возмещения, полученного Страхователем по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС.

Статья 59.2. Страховщик обязан после получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести идентификацию Страхователя (Выгодоприобретателя). По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, 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, о форме и способах осуществления страховой выплаты. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

§ 19. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая[20]

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

1. Письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события по форме, предоставленной Страховщиком.
2. Полис (договор страхования)[21].
3. Документ или документы, выданные уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая[22]:

— в случае «ДТП» – копии (заверенные органом ГИБДД или копию бланка-самокопира) постановления (определения) и протокола по делу об административном правонарушении, если составление указанных документов является обязательным, в том числе составленных в отношении других лиц (участников ДТП, организаций, обслуживающих дорогу, и т. п.) по поводу нарушений законодательства, явившихся причиной ДТП, а также копию акта освидетельствования на состояние алкогольного опьянения или копию акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения, если было вынесено определение о возбуждении дела об административном правонарушении, предусмотренном ст. 12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП), и проведение соответствующего освидетельствования предусмотрено п. 1.1 ст. 27.12 КоАП;

— в случае «Пожара» – справку из Государственной противопожарной службы либо заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием причины пожара;

---

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

[21] Для договоров страхования с лимитом ответственности Страховщика «По договору» или «По первому страховому случаю» (§ 8), а также для договоров страхования «за счет кого следует».

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

— в случае «Повреждения отскочившим или упавшим предметом» по страховым случаям, связанным с падением снега, наледи, строительных конструкций и материалов, деревьев, – справку из организации, ответственной за обслуживание здания (проведение строительных работ, состояние деревьев), или иной документ, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения, а также организация, обслуживающая здание, либо организация, ответственная за проведение строительных работ или состояние деревьев; по страховым случаям, связанным с повреждением отскочившим или упавшим предметом в результате умышленных или неосторожных противоправных действий третьих лиц, – справку из полиции или заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении) по факту повреждения ТС; по страховым случаям, квалифицируемым как дорожно-транспортное происшествие, связанным с выбросом из-под колес транспорта гравия, камней и других твердых фракций, – копии (заверенные органом ГИБДД или копию бланка-самокопира) постановления (определения) и протокола по делу об административном правонарушении, если составление указанных документов является обязательным, в том числе составленных в отношении других лиц (участников ДТП, организаций, обслуживающих дорогу, и т. п.);

— в случае «Стихийного бедствия» – справку из метеорологической (сейсмологической) службы, подтверждающую сведения о характере, местности и времени действия соответствующего стихийного бедствия или другого природного явления;

— в случае «Противоправных действий» – справку из полиции или заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении) по факту повреждения ТС;

— в случае «Провала под грунт» – справку из организации, обслуживающей дорогу (стоянку, иное сооружение, на котором произошел провал грунта), или иной документ, содержащий информацию об обстоятельствах заявленного события, характере полученных ТС повреждений и об организации, обслуживающей дорогу, стоянку или иное сооружение;

— в случае «Техногенной аварии» – справку от организации, эксплуатирующей опасный объект, или иной документ, содержащий информацию об обстоятельствах заявленного события, характере полученных ТС повреждений и об организации, эксплуатирующей опасный объект.

4. В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном статьей 59.1 настоящих Правил, Страхователь вместо документов, указанных в пункте 3 настоящей статьи, в качестве документов и сведений, подтверждающих факт и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, предоставляет только извещение о ДТП, составленное по форме и заполненное совместно с другим участником ДТП в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО (допускается предоставление копии извещения о ДТП, заверенной страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО). Страховщик также вправе потребовать от Страхователя предоставления иных документов, оформление которых осуществляется в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения о ДТП, зафиксированные в порядке, предусмотренном Правилами представле-

ния информации о дорожно-транспортном происшествии, установленными Правительством РФ в соответствии с пунктом 7 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 Закона об ОСАГО.

5. Документы, подтверждающие размер ущерба.

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

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

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

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

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

— полис ОСАГО;

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

— инструкция по эксплуатации ТС или ДО;

— руководство по техническому обслуживанию ТС или ДО;

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

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

— документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства

(регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;

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

— страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

— идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) или код иностранной организации;

— для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица; для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

— водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, иные документы, подтверждающие соблюдение процедур по получению права на управление ТС (справку медицинской комиссии, доказательства прохождения обучения, когда его необходимость установлена законодательством Российской Федерации, прохождения экзамена для получения права на управление транспортными средствами и т. п.);

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

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

— документы, подтверждающие факт приобретения застрахованного ТС;

— действующие договоры страхования в отношении страхуемого ТС, заключенные с другими страховщиками (при наличии);

— справку о размере доли страховой выплаты, приходящейся на каждое лицо, если договор страхования по страховому риску, по которому произошел страховой случай, заключен в пользу нескольких лиц.

10. Если страховая выплата на условиях «полной гибели» ТС осуществляется в натуральной форме (статья 77.1 настоящих Правил), предусмотренной договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) по запросу Страховщика предоставляет следующие оригинальные документы:

— договор купли-продажи (в том числе предварительный договор купли-продажи) нового ТС, заключенный между Страхователем (Выгодоприобретатель) и организацией – продавцом ТС;

— счет на оплату нового ТС, выставленный организацией – продавцом ТС Страхователю (Выгодоприобретателю).

11. Документы (сведения), подтверждающие, что страховой случай наступил в течение периода страхования, установленного для данного страхового риска (в течение периода, когда страховое покрытие по данному страховому риску действовало), либо иные обстоятельства, установленные специальными условиями страхования. Указанные документы (сведения) также могут получаться Страховщиком самостоятельно в случае, если они находятся в личном кабинете Страхователя/Выгодоприобретателя на сайте Страховщика в сети Интернет или в мобильном приложении Страховщика. В указанном случае Страховщик самостоятельно получает с сайта или мобильного приложения документы и сведения, предусмотренные настоящим пунктом. Порядок предоставления документов и сведений, указанных в настоящем пункте, может быть установлен договором страхования.

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

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

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

2. Полис (договор страхования).

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

4. Справку свободной формы, выданную органами МВД Российской Федерации (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись уполномоченного сотрудника МВД Российской Федерации с расшифровкой его Ф. И. О. и должности, печать органа МВД Российской Федерации), о результатах розыска похищенного имущества и расследования уголовного дела (если договором не предусмотрено иное) – не позднее, чем в течение 10 (десяти) дней с момента ее оформления[23].

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

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

6. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы (в том числе в случае, если по условиям договора предусмотрен электронный документооборот[24]):

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

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

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

— документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;

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

— страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

— идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) или код иностранной организации;

— для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица; для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

— документы по факту приобретения застрахованного ТС;

— действующие договоры страхования в отношении страхуемого ТС, заключенные с другими страховщиками (при наличии);

[24] Здесь и в иных аналогичных случаях по настоящим Правилам требования о личной явке клиента и/или предоставлении оригиналов документов для целей исполнения требований Федерального закона от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» имеют приоритет над любыми иными условиями взаимодействия участников страхования.

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

— справку о размере доли страховой выплаты, приходящейся на каждое лицо, если договор страхования по страховому риску, по которому произошел страховой случай, заключен в пользу нескольких лиц.

7. Заявление с обязательством Страхователя (а если Страхователь не является собственником застрахованного ТС – то и от собственника застрахованного ТС) в случае обнаружения ТС в течение 2 (двух) недель с момента обнаружения ТС вернуть Страховщику полученное страховое возмещение либо передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от работников полиции, восстановить регистрационный учет данного ТС в органах ГИБДД (если оно было ранее снято с такого учета (учет прекращен, аннулирован) в связи с хищением), для его дальнейшей реализации, со всеми документами, необходимыми для его реализации, в том числе с доверенностью с правом отчуждения, с правом перевода полученной от реализации суммы Страховщику и с правом передоверия.

8. Если страховая выплата за похищенное (угнанное) ТС осуществляется в натуральной форме (статья 82.1 настоящих Правил), предусмотренной договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) по запросу Страховщика предоставляет следующие оригинальные документы:

— договор купли-продажи (в том числе предварительный договор купли-продажи) нового ТС, заключенный между Страхователем (Выгодоприобретатель) и организацией – продавцом ТС;

— счет на оплату нового ТС, выставленный организацией – продавцом ТС Страхователю (Выгодоприобретателю).

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

Статья 62. При повреждении застрахованного ТС Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов согласно статье 60 настоящих Правил (включая оригиналы документов по запросу Страховщика, необходимые для идентификации клиента) обязан рассмотреть претензию Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с абзацем третьим, пятым, шестым настоящей статьи, а также случаев осуществления страховой выплаты в натуральной форме в соответствии со статьей 68 настоящих Правил.

В случае хищения или угона застрахованного ТС Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов согласно статье 61 настоящих Правил (включая оригиналы документов по запросу Страховщика, необходимые

для идентификации клиента) и окончания предварительного расследования уголовного дела[25], возбужденного по факту хищения (угона) (статья 78 Правил), – в зависимости от того, что произойдет позднее – обязан рассмотреть претензию Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с абзацем третьим и пятым настоящей статьи.

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

В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном статьей 59.1 настоящих Правил, Страховщик вправе направить страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрос на предоставление документов (их надлежащим образом заверенных копий) и сведений, полученных указанным страховщиком в соответствии с пунктом 5 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

В случае непредставления страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрошенных документов и сведений в течение 3 (трех) рабочих дней после направления соответствующего запроса срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком на количество рабочих дней, равное разнице между датой направления запроса и датой получения запрошенных документов и сведений, но не более чем на 30 (тридцать) рабочих дней. В случае непредставления указанных сведений в течение 30 (тридцати) рабочих дней Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в размере, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

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

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных на страховую выплату документов (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

---

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

В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего такие документы лица.

Исключение составляют случаи обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля.

Страховщик для принятия решения о страховой выплате в связи с повреждением ТС (ДО), не связанным с дорожно-транспортным происшествием или противоправными действиями третьих лиц, не вправе требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) документы органов МВД России (полиции), подтверждающие факт и обстоятельства страхового случая.

Статья 62.1. Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

1. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель) по согласованию со Страховщиком вправе направить заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный сайт Страховщика www.ingos.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения (мобильного приложения), предоставленного Страховщиком). Документы направляются в виде заверенных простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица копий (фотографий и сканированных образов с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика).

2. Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) информация в электронной форме подписывается простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица.

3. Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашение сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

4. В случае если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик не осуществил его идентификацию и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма») с учетом сроков по п. 3 настоящей статьи и статьи 62 настоящих Правил В случае если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по статье 62 настоящих Правил начинает исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

Статья 62.2. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указа-

нием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

— принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

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

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных на страховую выплату документов (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего такие документы лица.

Исключение составляют случаи обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля.

Статья 62.3. Предоставление информации Страхователю (Выгодоприобретателю) по результатам рассмотрения страхового случая:

1. Страховщик обязан по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в 30-дневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

2. Страховщик обязан по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в 30-дневный срок с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

3. Страховщик обязан в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информировать получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. По письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, ему предоставляются документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

IV РАЗДЕЛ. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

Статья 63. Расчет суммы страховой выплаты осуществляется с учетом:

1. Размера ущерба, причиненного страховым случаем.
2. Лимита возмещения Страховщика.
3. «Полного» или «неполного» страхования.
4. Системы возмещения ущерба.
5. Франшизы.
6. Остаточной стоимости ТС и ДО.
7. Максимального размера страховых сумм и сумм страховой выплаты в соответствии с Законом об ОСАГО.
8. Иных условий договора страхования.

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

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

Статья 65. Исключена.

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

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

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

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

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

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

1. Денежная форма.

Возмещение ущерба в денежной форме осуществляется посредством возмещения Страхователю расходов, предусмотренных статьей 70 настоящих Правил, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих факт несения им таких расходов, или на основании калькуляции Страховщика или компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.) по итогам осмотра поврежденного ТС.

Если иное не предусмотрено договором страхования[26], калькуляция составляется в соответствии с действующей на дату наступления страхового случая редакцией «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденной Положением Банка России от 19 сентября 2014 г. № 432-П (далее – Единая методика)[27]. Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость запасных частей, узлов и деталей, подлежащих замене, определяется без учета износа.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выплата в денежной форме не осуществляется при наступлении страховых случаев по риску «Противоправные действия», связанных с хищением деталей, узлов и (или) агрегатов от застрахованного ТС, а также при наступлении страховых случаев по риску «Противоправные действия» и «Повреждение отскочившим или упавшим предметом», связанных с повреждением деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудования, находящегося внутри ТС. В случае отсутствия у Страховщика по подобным случаям возможности возместить ущерб в натуральной форме[28] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

---

[26] Договором страхования может быть предусмотрено в том числе составление калькуляции на основании стоимости ремонта в конкретных СТОА, включая СТОА официальных дилеров, сертифицированные СТОА в конкретном регионе, на основании среднерыночной стоимости ремонта в конкретном регионе.

[27] На основании Единой методики (ЕМ) определяются: а) порядок установления наличия и характера повреждений ТС с учетом норм, правил и процедур ремонта ТС, установленных производителем ТС, сертифицированных ремонтных технологий, экономической целесообразности и др.; б) условия, при которых замена детали (узла, агрегата) на новую деталь (узел, агрегат) не должна ухудшать безопасность ТС и должна соответствовать обязательным требованиям, если они установлены производителем ТС или законодательством РФ; в) размер расходов на запасные части, включая стоимость новых запасных частей, установка которых назначается взамен подлежащего замене комплектующего изделия (детали, узла и агрегата). Стоимость новых запасных частей определяется на основании электронных баз данных стоимостной информации (справочников средней стоимости запасных частей), утверждаемых в соответствии с ЕМ; г) размер расходов на материалы. Стоимость материалов определяются на основании электронных баз данных стоимостной информации (справочников средней стоимости материалов), утверждаемых в соответствии с ЕМ; д) размер расходов на оплату работ, связанных с восстановительным ремонтом, который рассчитывается как произведение трудоемкости работ (соответствующего вида работ) на среднюю стоимость одного нормо-часа работ по ремонту ТС. При определении трудоемкости работ по ремонту используются нормативы, установленные предприятием – производителем ТС, организациями, занимающимися нормированием технологий ремонта ТС, или укрупненные показатели трудозатрат на выполнение работ. Определение стоимости одного нормо-часа работ осуществляется путем применения электронных баз данных стоимостной информации (справочников) в отношении стоимости нормо-часа работ, утверждаемых в соответствии с ЕМ.

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

2. Натуральная форма.

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

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, восстановительный ремонт по решению Страховщика может осуществляться на СТОА, специализирующихся на ремонте (замене) отдельных элементов ТС (колесных шин и дисков, внешних кузовных деталей и стекол кузова ТС, стекол внешних световых приборов, элементов внутренней отделки салона, элементов оборудования, находящихся внутри ТС), в том числе по сертифицированным технологиям ремонта, альтернативным заводским.

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

Сроки восстановительного ремонта зависят от объема работ по восстановлению ТС, согласования ремонта скрытых повреждений, дополнительно выявленных в процессе дефектовки ТС, а также наличия и поступления на склад всех необходимых для проведения восстановительного ремонта запасных частей, узлов, деталей и материалов.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, максимальный срок ремонта ТС не может превышать 50 (пятидесяти) рабочих дней со дня, следующего за днем передачи ТС в организацию для проведения ремонтно-восстановительных работ. В указанный срок ремонта ТС не включается время с момента заказа до момента получения ремонтной организацией запасных частей, деталей, узлов и материалов, необходимых для осуществления ремонта (устранения повреждений ТС).

При обнаружении в ходе ремонтно-восстановительных работ либо дефектовки ТС скрытых повреждений, являющихся следствием страхового случая, из указанного срока ремонта ТС исключается период согласования Страховщиком способов устранения скрытых повреждений. Период согласования исчисляется следующим образом: начало срока согласования – дата направления ремонтной организацией Страховщику уведомления о необходимости согласования; окончание срока согласования – дата направления Страховщиком в ремонтную организацию ответа на данное уведомление. При этом указанный срок согласования не может превышать 3 (трех) рабочих дней на каждое уведомление, полученное от ремонтной организации.

Оплата стоимости восстановительного ремонта (иных услуг, предоставляемых в натуральной форме) производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт ТС (оказавшей услуги). В случае если договором страхования пре-

дусмотрена франшиза (§ 11), Страхователь оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до выдачи сметы на ремонт, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Страховщик вправе без согласования со Страхователем заменить форму страховой выплаты с натуральной на денежную в случае, если осуществление ремонтных работ (возмещение в натуральной форме) невозможно либо сроки окончания ремонта продлеваются на неопределенное время и/или срок, превышающий максимально допустимый согласно соответствующим нормативам, в том числе из-за обстоятельств непреодолимой силы.

В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить ущерб в натуральной форме[29] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

Приемку выполненных работ по восстановлению застрахованного ТС (ДО) в натуральной форме возмещения производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено договором страхования.

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

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

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

Лист осмотра ТС должен содержать следующие сведения:

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

При этом не возмещается:

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

— стоимость работ, не предусмотренных технологией ремонта;

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

Если после заключения договора страхования какие-либо узлы, детали или агрегаты ТС были заменены (модернизированы, перекрашены), что привело к увеличению стоимости их восстановительного ремонта, при этом вновь установленные (модернизированные) узлы, детали, агрегаты или новая окраска не были застрахованы как ДО и (или) Страховщик не был

уведомлен о факте замены (модернизации, окраски) в случаях, когда в соответствии с настоящими Правилами такое уведомление является обязанностью Страхователя (статья 51 настоящих Правил), Страховщик выплачивает возмещение исходя из стоимости восстановительного ремонта узлов, деталей и агрегатов, установленных на ТС на момент заключения договора страхования (стоимости окраски, нанесенной на кузовные детали ТС на момент заключения договора страхования).

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

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

5. Стоимость услуг по определению размера ущерба[30].

6. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» – расходы Страхователя на аренду ТС (Аренда ТС), вызванные невозможностью пользования застрахованным ТС в результате наступления страхового случая по совокупности рисков «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)». Возмещение производится Страхователю в натуральной или денежной форме[31]. Если иное не предусмотрено договором страхования, возмещение указанных расходов осуществляется при следующих условиях:

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

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

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

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в натуральной форме, Страховщик осуществляет оплату услуг организаций,

[30] Повторная экспертиза осуществляется за счет заинтересованной стороны, ходатайствовавшей о назначении такой экспертизы.

[31] Решение о форме возмещения принимается Страховщиком.

осуществляющих коммерческую (профессиональную) деятельность по предоставлению ТС в прокат (аренду), с которыми у него заключен соответствующий договор. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) в целях получения возмещения в натуральной форме обязуется осуществить действия, необходимые для получения услуги, в соответствии с правилами оказания услуг соответствующих организаций (зарегистрироваться на сайте организации в сети Интернет, предоставить согласие на обработку персональных данных, предоставить необходимые для получения услуг документы и т. д.). Отказ Страхователя (Выгодоприобретателя) от осуществления указанных действий является одновременно отказом от требования возмещения расходов на аренду ТС.

Договором страхования может быть предусмотрено, что расходы на аренду ТС возмещаются:

— при условии, что восстановительный ремонт ТС по страховому случаю продолжался не менее определенного договором страхования срока;

— в пределах указанной в договоре страхования суммы;

— по указанному в договоре страхования количеству поездок или на указанное в договоре страхования время.

Договором страхования могут быть установлены иные условия и ограничения по возмещению расходов на аренду ТС.

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

7. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» – стоимость услуг организаций, связанных с выполнением Страхователем обязанностей по договору страхования, необходимых для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения, и (или) услуг, связанных реализацией права Страхователя на получение страховой выплаты в натуральной форме, в том числе с доставкой ТС в место осуществления ремонта и обратно (Сюрвейерские расходы). Возмещение производится Страхователю в натуральной форме путем предоставления услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае невозможности возмещения ущерба в натуральной форме[32] страховое возмещение выплачивается Страхователю или Выгодоприобретателю в денежной форме. Объем возмещения, включая перечень расходов, подлежащих возмещению, определяется договором страхования.

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

8. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» или «Ущерб (мультидрайв)» – расходы на доставку Страхователя (Выгодоприобретателя) с места страхового случая и (или) с места, в которое было эвакуировано поврежденное в результате страхового случая ТС, в иное согласованное со Страхователем место, а также расходы Страхователя на услуги такси, вызванные невозможностью пользования застрахованным ТС в результате наступления страхового случая по совокупности рисков «Ущерб» или «Ущерб

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

(мультидрайв)» («Такси»). Возмещение производится Страхователю в натуральной или денежной форме[33].

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

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в натуральной форме, Страховщик осуществляет оплату услуг организаций, осуществляющих коммерческую (профессиональную) деятельность по перевозке пассажиров или организаций, предоставляющих сервис по заказу услуг, организаций, осуществляющих коммерческую (профессиональную) деятельность по перевозке пассажиров, с которыми у него заключен соответствующий договор. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) в целях получения возмещения в натуральной форме обязуется осуществить действия, необходимые для получения услуги, в соответствии с правилами оказания услуг соответствующих организаций (зарегистрироваться на сайте организации в сети Интернет, предоставить согласие на обработку персональных данных, предоставить необходимые для получения услуг документы и т. д.). Отказ Страхователя (Выгодоприобретателя) от осуществления указанных действий является одновременно отказом от требования возмещения расходов на услугу такси.

Договором страхования может быть предусмотрено, что расходы на услугу такси возмещаются:

— в пределах указанной в договоре страхования суммы;

— по указанному в договоре страхования количеству поездок или на указанное в договоре страхования время.

Договором страхования могут быть установлены иные условия и ограничения по возмещению расходов на услугу такси.

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

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

Представленные документы в обязательном порядке должны содержать следующие данные:

1. Раздельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т. д.).
2. Наименование проведенных технологических операций.
3. Норма времени в нормо-часах по каждой операции.
4. Стоимость нормо-часа.
5. Количество использованных материалов в единицах их измерения.

[33] Решение о форме возмещения принимается Страховщиком.

6. Стоимость материалов.

7. Перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, их каталожный номер и стоимость каждой детали.

8. Общая стоимость работ.

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

Статья 73. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком после проверки указанных в документах данных на предмет соответствия проведенных ремонтных работ страховому случаю, а также сертифицированной технологии ремонта и стоимости запасных частей[34]. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. В остальных случаях все разногласия, включая претензии по срокам и качеству ремонта, возникающие между Страхователем и организацией, производившей ремонт, урегулируются Страхователем самостоятельно.

Статья 74. При полной фактической или конструктивной гибели ТС, то есть в случае, когда размер ущерба (по заявленному страховому случаю, а также с учетом всех ранее заявленных и не урегулированных страховых случаев, повреждения по которым не устранены, и включая иные расходы, подлежащие возмещению в соответствии с договором страхования) равен или превышает 75 % страховой стоимости ТС[35], выплата страхового возмещения производится на условиях «полной гибели» (статья 77 настоящих Правил). По соглашению сторон указанный процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях «полной гибели», может быть изменен (в т. ч. после наступления страхового случая), но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между сторонами до начала ремонта поврежденного ТС.

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

В случае невозможности составления калькуляции стоимости восстановительного ремонта (например, по причине отсутствия розничных поставок производителем технологически

---

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

[35] Для долгосрочных договоров (если иное не предусмотрено договором страхования) необходимость урегулирования страхового случая на условиях «полной гибели» определяется следующим образом: срок действия договора условно делится на годы, каждый из которых составляет 365 (366, если год високосный) дней, отсчет ведется с даты начала срока действия договора. Процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях «Полной гибели», составляет 75 % от расчетной величины, определенной от страховой стоимости ТС по состоянию на первый день того года действия договора, в течение которого произошел страховой случай, с учетом формулы снижения страховой суммы, указанной в ст. 25.1 Правил страхования и примененной в данных условиях договора к страховой стоимости ТС. Данный порядок не применяется при страховании с опцией «Постоянная страховая сумма».

сложных агрегатных единиц (кузов ТС) и т. п.) решение об урегулировании претензии на условиях «полной гибели» может приниматься на основании заключения о «полной гибели» или заключения об экономической нецелесообразности ремонта, составленного Страховщиком или компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.).

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

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

1. «Стандартные» – Страховщик возмещает ущерб, рассчитанный как разница между страховой стоимостью ТС на дату заключения договора страхования и остаточной стоимостью ТС после страхового случая в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина).

Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик возмещает ущерб, рассчитанный, как разница между стоимостью ТС на дату наступления страхового случая и остаточной стоимостью ТС после страхового случая в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина).

При расчете страхового возмещения из его суммы вычитается стоимость восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая (в том числе восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, поврежденных до начала действия договора страхования), если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр.

Остатки ТС остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости ТС и стоимости ТС на момент наступления страхового случая (в случае необходимости) производится соответствующей компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.).

2. «Особые» – Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина) после того, как Страхователь передаст Страховщику ТС, свободное от любых прав третьих лиц, а также при отсутствии каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с данным ТС, с целью уменьшения убытков, вызванных наступлением страхового случая, с оригиналом паспорта транспортного средства, если тот оформлен в бумажном виде. При этом Страхователь (собственник ТС) обязан снять ТС с учета в ГИБДД (с отметкой в паспорте транспортного средства или с получением документа ГИБДД, подтверждающего прекращение регистрации транспортного средства) в связи с отказом собственника от своих прав на застрахованное имущество в связи с повреждением, гибелью застрахованного имущества в целях получения

страховой выплаты, подписать соглашение о передаче транспортного средства в собственность Страховщика, оформить счет-фактуру и накладную (для юридических лиц), на основании которых передать ТС Страховщику.

При этом:

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

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

При расчете страхового возмещения из его суммы вычитается стоимость отсутствующих, некомплектных, замененных на неисправные или с не соответствующим пробегу данного ТС износом деталей, а также стоимость восстановительного ремонта (замены) деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю, если принятие ТС в таком состоянии на страхование не было специально оговорено в Листе осмотра ТС, в том числе составленном при заключении предыдущего договора страхования данного ТС, и учтено при определении страховой суммы. Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость восстановительного ремонта, а также стоимость деталей определяется в соответствии с Единой методикой без учета износа заменяемых деталей, узлов и агрегатов в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному пунктом 1 статьи 68 настоящих Правил для случаев определения размера ущерба, возмещаемого при осуществлении страховой выплаты в денежной форме.

Страхователь по соглашению со Страховщиком может оставить ТС в своем распоряжении. При этом Страховщик оплачивает 50 % страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии со статьей 25.1 настоящих Правил как постоянная или изменяющаяся величина) за вычетом стоимости восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимости устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая (в том числе восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, поврежденных до начала действия договора страхования), если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр.

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

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

В случае выявления наличия любых прав третьих лиц в отношении ТС, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним, после осуществления страховой выплаты, что не позволяет далее Страховщику реализовать поврежденное в резуль-

тате страхового случая ТС с целью уменьшения убытков, Страхователь обязан вернуть Страховщику часть денежных средств, составляющих разность между полученной суммой страховой выплаты и суммой выплаты, которая причиталась бы Страхователю при урегулировании страхового случая на «Стандартных» условиях.

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

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

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

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

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

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

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

В случае оснащения ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя, дезактивирующей электронную охранную систему, Страховщик при определении

размера страховой премии вправе применить повышающий коэффициент к базовому тарифу.

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

Статья 81. В случае если похищенное или угнанное ТС обнаружено до выплаты страхового возмещения по риску «Угон», событие по риску «Угон» считается не реализовавшимся. Страховое возмещение выплачивается по риску «Противоправное действие» при условии, что такой риск застрахован по договору страхования, с учетом условий о сужении ответственности (статья 23 Правил страхования), если такие условия предусмотрены договором страхования. Размер причиненного ущерба определяется в соответствии с порядком, установленным § 21 настоящих Правил. При этом такие случаи рассматриваются в соответствии с условиями и ограничениями, предусмотренными по риску «Угон».

Статья 82. В случае поступления Страхователю от органов МВД (полиции, иных аналогичных органов или Интерпола) или Страховщика информации об обнаружении похищенного или угнанного ТС, за которое выплачено страховое возмещение, Страхователь обязан в течение 2 (двух) недель с даты оповещения возвратить Страховщику полученное страховое возмещение либо передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от сотрудников полиции со всеми документами, восстановить регистрационный учет данного ТС в ГИБДД, если оно было снято с такого учета (учет прекращен, аннулирован), для его дальнейшей реализации, со всеми документами, необходимыми для его реализации, в том числе с доверенностью с правом отчуждения, с правом перевода полученной от реализации суммы Страховщику и с правом передоверия[36].

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

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

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

---

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

V РАЗДЕЛ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

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

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

Статья 84. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению ущерб, произошедший вследствие:

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

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

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

Статья 85.1. Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях, направленных на получение страховой выплаты.

VI РАЗДЕЛ. СУБРОГАЦИЯ

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

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

Статья 88. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало

невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

VII РАЗДЕЛ. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Статья 89. Исключена.

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

Статья 91. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии, а также с учетом положений ст. 91.1 настоящих Правил.

В случае неразрешения спора в досудебном порядке споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Российской Федерации. Споры из договора страхования со Страхователем – юридическим лицом рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не установлено иное.

Статья 91.1. В связи с тем, что СПАО «Ингосстрах» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в дополнение к порядку урегулирования споров, указанному в ст. 91 настоящих Правил, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся стороной договора страхования, либо лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

1. Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (трех) лет.

В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ), потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2. Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

— если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более 500 тысяч рублей, Страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);

— если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);

— если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;

— находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;

— по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

— в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

— по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;

— по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;

— по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

— направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;

— содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;

— текст которых не поддается прочтению.

В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

3. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

— в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

— в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии – по почтовому адресу.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящей статьи Правил.

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.

VIII РАЗДЕЛ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

1. Уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.
2. Уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).
3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.
4. Уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все

уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Статья 93. При осуществлении страховой выплаты либо возврате уплаченной страховой премии или ее части Страхователю (Выгодоприобретателю) – физическому лицу, порядок налогообложения определяется в соответствии со ст. 207, 210, 211, 213, 224, 226 Налогового кодекса РФ (НК РФ). Если сумма причитающегося к оплате налога (при наличии такого с учетом ст. 213 НК РФ) не была удержана Страховщиком как налоговым агентом, Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает налог самостоятельно согласно данным, переданным Страховщиком в налоговые органы. Юридические лица самостоятельно оплачивают налоги в соответствии со ст. 253, 263 НК РФ.

Приложение № 1
к Правилам страхования
автотранспортных средств

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

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

Москва и Московская область
8 (495) 956 55 55

Другие регионы РФ
8 (800) 100 77 55

www.ingos.ru

СПАО «Ингосстрах». Лицензии ЦБ РФ без ограничения срока действия на осуществление страхования СИ № 0928, СЛ № 0928, ОС № 0928-03, ОС № 0928-04, ОС № 0928-05 и на осуществление перестрахования ПС № 0928, выданные 23.09.2015, ОС № 0928-02, выданная 25.12.2019.