

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГРАНТА»
(ООО «СК «ГРАНТА»)**

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом № 158-01/23 от 05.12.2023 г.

Генеральный директор ООО СК «Гранта»



Тукмаков Алексей Павлович

Предыдущие редакции:

Приказ № 91-01 от 03.10.2019 г.

П Р А В И Л А

**добровольного страхования гражданской ответственности владельцев
транспортных средств**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения. Используемые термины и определения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск. Страховой случай. Объем страховой ответственности.
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма. Лимит возмещения
7. Франшиза
8. Страховая премия. Страховой взнос.
9. Договор страхования. Порядок заключения
10. Порядок прекращения договора страхования
11. Изменение степени риска.
12. Права и обязанности сторон
13. Порядок выплаты страхового возмещения.
14. Двойное страхование
15. Сроки давности и порядок разрешения споров.
16. Обработка персональных данных

1. Общие положения. Используемые термины и определения.

1.1. Настоящие Правила страхования (далее - Правила) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – Договор страхования).

1.2. 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.

1.3. 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.

1.4. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах страхования, и/или комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.

1.5. При заключении и исполнении договора страхования, Стороны исходят из принципа добросовестности и разумности действий сторон, которые в их правоотношениях предполагаются (ст. 10 ГК РФ), а также из обязательства Страхователя относиться к ТС в течение всего периода страхования с той степенью заботливости и осмотрительности, как если бы оно было не застраховано, и принимать все меры для надлежащего исполнения этого обязательства (ст. 401 ГК РФ).

1.6. Положения настоящих Правил страхования, касающиеся потерпевших, также применяются и к лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, наследникам потерпевших и к другим лицам, которые в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации имеют право на возмещение указанного вреда (ущерб в результате смерти кормильца).

1.7. В настоящих Правилах страхования используются следующие термины, определения и сокращения:

1.7.1. **Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)** - происшествие, случившееся в процессе использования ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

1.7.2. **Закон об ОСАГО** - Федеральный закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (с изменениями и дополнениями).

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

1.7.4. **Лицо, допущенное к управлению ТС** – лицо, указанное в Договоре страхования, гражданская ответственность которого застрахована, и имеющее действующее водительское удостоверение на право управления ТС соответствующей категории. Если по Договору, предусматривающему допуск к управлению ТС ограниченного числа лиц, Страхователь или собственник ТС не указаны в качестве лиц, допущенных к управлению ТС, то гражданская ответственность указанных лиц не является застрахованной по Договору страхования. В соответствии с настоящими Правилами страхования Договором страхования могут быть установлены индивидуальные условия страхования, которые предусматривают допуск к управлению ТС неограниченного числа лиц, либо устанавливают для лиц, допущенных к управлению ТС, ограничения по возрасту, водительскому стажу, полу, количеству и иным критериям.

1.7.5. **«Период охлаждения»** — период времени, начинающийся с даты заключения Договора страхования, в течение которого Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме на условиях, указанных в настоящих Правилах и (или) в Договоре страхования. Минимальная продолжительность «периода охлаждения» устанавливается законодательства Российской Федерации.».

1.7.6. **Потерпевший** -лицо, жизни, здоровью и/или имуществу которого причинен вред, в результате наступления страхового случая, в том числе пешеход.

Водитель транспортного средства, которым причинен вред, и пассажир транспортного средства – участник дорожно-транспортного происшествия. Не является потерпевшим лицо, управлявшее ТС, указанным в договоре страхования (или не указанным в договоре страхования, если договором предусмотрено управление любым ТС)

1.7.7. **Представитель Страхователя (Выгодоприобретателя)** – лицо, уполномоченное в установленном законом порядке на осуществление определенных действий от имени Страхователя (Выгодоприобретателя).

1.7.8. **Страховой случай** - внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Страхователя (иного лица, чья ответственность застрахована) и потерпевшего третьего лица (лиц) событие, предусмотренное настоящими Правилами и указанное в Договоре страхования, происшедшее в период действия Договора страхования в результате эксплуатации принадлежащего Страхователю (иному лицу, чья ответственность застрахована) транспортного средства, указанного в Договоре страхования, выразившееся в причинении вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения третьим лицам.

1.7.9. **Страховая сумма** – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев), в предусмотренном договором страхования порядке, выплатить страховое возмещение.

1.7.10. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

1.7.11. **Страховщик** - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

1.7.12. **Страхователь** - дееспособное физическое лицо, юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации, или индивидуальный предприниматель (физическое лицо), заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.7.13. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, а также характера и степени страхового риска, наличия франшизы и ее размера.

1.7.14. **Транспортные средства** – транспортные средства, предназначенные для движения по дорогам общего пользования и подлежащие государственной регистрации в установленном порядке (далее - ТС). В рамках настоящих Правил прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск) не является самостоятельным ТС и предназначен для движения (эксплуатации) в составе ТС.

1.7.15. **Франшиза** - предусмотренная условиями договора страхования определенная часть убытков Страхователя в абсолютном размере или в процентном отношении, не подлежащая возмещению Страховщиком.

2. Субъекты страхования

2.1. Страховщиком по договору страхования является Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Гранта». Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты

(юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

2.2. Выгодоприобретателем по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, являются Потерпевшие, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу.

3. Объект страхования.

3.1. Объектом страхования, являются имущественные интересы Страхователя (Лица, допущенного к управлению ТС), связанные с наступлением гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших при использовании Страхователем (Лицом, допущенным к управлению ТС) ТС, указанного в Договоре страхования.

4. Страховой риск. Страховой случай. Объем страховой ответственности.

4.1. Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование.

4.2. Согласно настоящим Правилам на страхование принимается риск наступления в соответствии с законодательством Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя (иного лица, чья ответственность застрахована) за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших при эксплуатации ТС.

4.3. В соответствии с Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил, Страхователь вправе выбрать одно или несколько событий (страховых рисков), а именно:

4.3.1. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц;

4.3.2. Причинение вреда имуществу третьих лиц.

4.4. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если страховой случай, связанный с эксплуатацией транспортных средств, повлек за собой:

4.4.1. Увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть;

4.4.2. Дополнительные расходы по возмещению убытков, возникших в результате потери кормильца или потери части заработка, которого лишились лица, состоявшие на иждивении потерпевшего лица;

4.4.3. Уничтожение или повреждение имущества (включая животных), принадлежащих третьим лицам;

4.4.4. Дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных со страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

4.5. Если договор заключен с юридическим лицом, то действие его распространяется на всех лиц, допущенных Страхователем к управлению застрахованным транспортным средством.

По Договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованной считается гражданская ответственность как самого Страхователя, так и гражданская ответственность лиц, допущенных к управлению транспортным средством и указанных в Договоре страхования.

5. Исключения из страхового покрытия.

5.1. Не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки, произошедшие при наличии следующих обстоятельств, а также вследствие:

5.1.1. Причинения вреда личности и/или имуществу членов семьи Страхователя, иждивенцев, иных граждан, ведущих общее хозяйство со Страхователем, личности работников при исполнении ими обязанности в соответствии с трудовыми или гражданско-правовыми договорами, заключенными со Страхователем, и/или имуществу, принадлежащему указанному лицам;

- 5.1.2. Умысла или грубой неосторожности Страхователя или его представителей, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств транспорта, правил противопожарной безопасности, правил хранения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.п.;
- 5.1.3. Управления транспортным средством лицом, не имеющим на то прав и/или документально подтвержденных законных оснований, или лицом, находящемся в состоянии любой степени алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством;
- 5.1.4. Использования ТС в качестве такси, для коммерческой перевозки пассажиров и в службе доставки;
- 5.1.5. Использования транспортного средства для обучения, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытании на прочность;
- 5.1.6. Использования транспортного средства без наличия договора страхования ОСАГО;
- 5.1.7. Непреодолимой силы или стихийного бедствия;
- 5.1.8. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 5.1.9. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- 5.1.10. Причинения вреда при использовании иного транспортного средства, чем то, которое указано в договоре страхования;
- 5.1.11. Причинения морального вреда или возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;
- 5.1.12. Загрязнения окружающей среды;
- 5.1.13. Повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко – культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного характера, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности;
- 5.1.14. Причинения вреда жизни, здоровью, имуществу водителя,
- 5.1.15. Причинение вреда транспортному средству, при эксплуатации которого застрахован риск наступления гражданской ответственности;
- 5.1.16. Причинения вреда имуществу, которым владеет, пользуется и/или распоряжается Страхователь, или имуществу, полученному Страхователем на любом основании, предусмотренным гражданским законодательством;
- 5.1.17. Причинения вреда при использовании транспортного средства вне территории страхования, указанной в Договоре страхования. Если территория не указана в Договоре страхования, то территорией страхования считается территория Российской Федерации;
- 5.1.18. Причинения вреда транспортным средством, выбывшим из обладания его владельца в результате противоправных действий других лиц;
- 5.1.19. Причинения вреда имуществу потерпевших лиц, если водитель транспортного средства скрылся с места дорожно-транспортного происшествия или отказался пройти медицинское освидетельствование;
- 5.1.20. Осуществления транспортной деятельности без специального разрешения или по истечении срока его действия в случае, если законодательством РФ предусмотрено получение такого разрешения (лицензии);
- 5.1.21. Нарушение требований, установленных в специальном разрешении (лицензии) на осуществление транспортной деятельности, если лицензирование предусмотрено законодательством РФ;
- 5.1.22. Превышение предельных норм вместимости пассажиров и норм загрузки ТС, указанного в договоре страхования;
- 5.1.23. Причинение вреда в результате возгорания не находившегося в движении ТС, указанного в Договоре страхования, а также в результате его поджога;

5.1.24. Причинение вреда в результате взрыва ТС, указанного в Договоре страхования, если взрыв произошел не на месте ДТП и не явился его следствием;

5.1.25. Причинение вреда имуществу (грузу), которое находилось в (или на) ТС, указанном в Договоре страхования или в прицепе (полуприцепе) к нему;

5.1.26. В результате нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, правил эксплуатации ТС, в том числе использование ТС с неисправностями, при которых запрещается его эксплуатация по правилам дорожного движения (ПДД), правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов, установленных ПДД;

5.1.27. Если ТС, указанное в Договоре страхования, предназначено в том числе для осуществления коммерческой деятельности (с целью получения дохода) по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, при этом Страхователь не сообщил Страховщику о такой цели использования либо о наличии такого разрешения до заключения Договора страхования или до наступления данного события в период действия Договора страхования.

6. Страховая сумма. Лимит возмещения.

6.1. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается по соглашению сторон.

6.2. В договоре страхования могут быть установлены предельные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности), в частности:

- по одному страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

- по одному потерпевшему;

- по видам причиненного вреда;

- отдельно по видам убытков и расходов.

Лимит возмещения может быть установлен в абсолютном размере или в процентах от страховой суммы.

6.3. В Договоре страхования могут быть установлены:

- а) неагрегатная страховая сумма -денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия Договора страхования;

- б) агрегатная страховая сумма -денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования. При этом лимит ответственности Страховщика уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

Если иного не предусмотрено соглашением сторон, по Договору страхования устанавливается агрегатная страховая сумма.

6.4. Выплаты страхового возмещения (обеспечения) ни при каких условиях не могут превышать величину установленной Договором страхования страховой суммы.

6.5. Страхователь во время действия договора страхования может по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму (в пределах страховой стоимости) путем заключения дополнительного соглашения и уплаты дополнительной страховой премии.

7. Франшиза.

7.1. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба – франшиза.

7.2. Франшиза может устанавливаться в абсолютном выражении или в процентном отношении. Вид и размер франшизы фиксируется в Договоре страхования.

7.3. Договором страхования может устанавливаться безусловная или условная франшиза:

7.3.1. при назначении в Договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

7.3.2. при назначении в Договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

7.4. Франшиза может устанавливаться от страховой суммы, по конкретным объектам ТС, по рискам всем или единичным, по территориям страхования, иным образом, как в абсолютном значении, так и в процентах и применяться как к общей страховой сумме, так и по каждому страховому случаю.

7.5. Если иного не предусмотрено соглашением сторон, дополнительно к безусловной франшизе (если предусмотрена Договором), по Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, установлена безусловная франшиза по каждому страховому случаю в размере страховых сумм по Договору ОСАГО, установленных законодательством РФ по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев ТС на дату заключения Договора ОСАГО.

8. Страховая премия. Страховой взнос.

8.1. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса) по каждому риску, которую должен оплатить Страхователь либо его представитель. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующим на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

8.2. Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, в том числе от результата предыдущего страхования. В случае если в период действия договора страхования Страховщиком будут установлены обстоятельства, влекущие уменьшение или увеличение 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.

8.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования. При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска. При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

8.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение

степени страхового риска, а именно: анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих наличие и степень факторов риска; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

8.5. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку, наличными деньгами либо безналичным расчетом. Период рассрочки устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

8.6. При уплате страховой премии в рассрочку в Договоре страхования (страховом полисе) Стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность Сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей и другие положения о порядке и условиях уплаты страховой премии.

8.7. При заключении Договора страхования на срок менее года премия по Договору страхования уплачивается полностью до начала действия Договора страхования.

8.8. Днем уплаты страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) считается:

8.8.1. При безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя;

8.8.2. При наличной оплате – день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика (или его представителю).

8.9. При неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок, Договор страхования считается несостоявшимся.

8.10. Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в Договоре страхования срок рассматривается Сторонами как досрочный отказ Страхователя от Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное. Если Договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов Договор страхования считается расторгнутым в одностороннем порядке с даты, установленной для даты оплаты этого взноса. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату. По страховым случаям, произошедшим с даты просрочки в оплате Страховщик ответственности не несет, и выплаты по этим страховым случаям не производятся.

8.11. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму неоплаченного взноса либо потребовать у Страхователя досрочно уплатить неоплаченную часть страховой премии.

9. Договор страхования. Порядок заключения

9.1. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить ущерб (полностью или частично), причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц.

9.2. По Договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в Договоре страхо-

вания. Если это лицо в Договоре страхования не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

В случае, если по Договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

9.3. Договор страхования заключается сроком на 1 год или иной указанный в Договоре страхования срок.

9.4. При заключении Договора страхования на срок более одного года в нем могут быть указаны периоды страхования, с указанием для каждого из периодов размеров страховой суммы и страховой премии.

9.5. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

- за 1 месяц -25%; за 7 месяцев -75%;
- за 2 месяца -35%; за 8 месяцев -80%;
- за 3 месяца -40%; за 9 месяцев -85%;
- за 4 месяца -50%; за 10 месяцев - 90%;
- за 5 месяцев -60%; за 11 месяцев - 95%.
- за 6 месяцев -70%;

При этом неполный месяц считается как полный.

9.6. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя установленной Страховщиком формы. По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, являются неотъемлемой частью Договора страхования, могут быть изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему, а также могут быть размещены на официальном сайте Страховщика в сети Интернет либо направлены на электронную почту Страхователя, указанную в Договоре страхования.

Размещение настоящих Правил страхования на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, а равно иной информации о возможности заключения договора страхования, не является публичной офертой Страховщика.

9.7. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значения для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования и/или в письменном заявлении Страхователя, составленном на бланке, предоставленном Страховщиком.

9.8. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- учредительные документы Страхователя, анкеты на бенефициаров – юридического лица;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя;
- доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
- регистрационные документы на ТС (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации);

- водительское удостоверение или копии водительских удостоверений лиц, допущенных к управлению ТС;
- договор обязательного страхования гражданской ответственности Владельцев ТС;
- иные документы, свидетельствующие о характере использования ТС и имеющие существенное значение для определения степени риска.

9.9. При заключении договора страхования Страховщику должны быть сообщены сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя (Застрахованного лица), представителя Страхователя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. При проведении идентификации Страхователя, представителя Страхователя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления Страхователем, представителем Страхователя, и получать от Страхователя, представителя Страхователя документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Центрального банка Российской Федерации.

9.10. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об определенном транспортном средстве, ответственность при использовании которого является объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховой риск);
- о размере страховой суммы (лимита возмещения);
- о сроке действия договора страхования;
- о перечне лиц, допущенных к управлению ТС;
- о цели использования ТС.

По усмотрению Страховщика Договор страхования может заключаться с осмотром транспортного средства. Документ, составленный по результатам осмотра ТС, подписывается Страховщиком и Страхователем (представителем Страхователя).

Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования без объяснения Страхователю причин отказа.

9.11. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - Договора страхования либо путем вручения Страховщиком Страхователю полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем, а также может быть составлен в виде электронного документа, с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на официальном сайте Страховщика. Направление Договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в заявлении на страхование, является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю.

По требованию Страхователя, заключившего Договор страхования указанным способом, ему в офисе Страховщика бесплатно после соответствующего обращения выдается Договор страхования, оформленный на бумажном носителе. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

9.12. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. При внесении изменений в условия страхования обеими сторонами заключается дополнительное соглашение, содержащее новые условия страхования и являющееся неотъемлемой частью Договора страхования. При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих

Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

9.13. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.14. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали. Если такой договор страхования признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору страхования Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме, а Страховщик возвращает Страхователю страховую премию.

9.15. Договор страхования признается недействительным в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9.16. Договор страхования вступает в силу и ответственность Страховщика наступает со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, если Договором не предусмотрено иное.

Страховой полис вручается Страхователю после уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.17. В случае утраты полиса Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат полиса.

При повторной утрате полиса в течение действия Договора страхования Страховщик вправе потребовать со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления дубликата полиса.

9.18. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его обратной стороне либо приложены к нему.

10. Порядок прекращения договора страхования.

10.1. Договор страхования прекращает свое действие, если иное не предусмотрено договором, в 24-00 часа местного времени региона, в котором заключен договор страхования, того дня, который указан в договоре страхования (страховом полисе) как день окончания действия договора, если договор страхования не был расторгнут (прекращен) досрочно.

10.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен:

10.2.1. В части определенного риска, при исполнении Страховщиком обязательств по данному риску в полном объеме (в том числе в случае исчерпания лимита ответственности Страховщика в результате оплаты убытка по конкретному риску). Датой досрочного прекращения действия в части данного риска считается дата наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения;

10.2.2. По инициативе Страховщика при нарушении Страхователем условий договора страхования;

10.2.3. В случае неуплаты Страховщику страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором срок и размере. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания, установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого, единовременного или очередного страхового взноса), которая не была уплачена полностью, если Договором страхования не установлено иное. Уплаченная Страховщику часть страховой премии не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное;

10.2.4. В случае отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных, при этом отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования за исключением случаев, когда для исполнения договора согласия субъекта персональных данных для их обработки не требуется;

10.2.5. Если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае гибели ТС, ответственность при эксплуатации которого застрахована, по причинам иным, чем страховой случай. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов;

10.2.6. В случае ликвидации Страхователя - юридического лица, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного органа - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

10.2.7. В случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

10.2.8. В случае прекращения действия Договора страхования по решению суда - с момента вступления в силу решения суда;

10.2.9. По соглашению сторон;

10.2.10. В случае отказа Страхователя от Договора страхования;

10.2.11. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

10.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то, в случае досрочного прекращения действия договора страхования по пунктам 10.2.1.-10.2.4. настоящих Правил, страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.

10.4. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 10.2.5. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом выплаченных и (или) подлежащих выплате убытков по данному договору.

10.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 10.2.6., 10.2.7., 10.2.9., 10.2.11. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования, за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено договором или соглашением Сторон. Исчисление неистекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

10.6. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 10.2.5. настоящих Правил страхования.

10.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, при отказе Страхователя-физического лица от договора страхования в течение «периода охлаждения», независимо от момента уплаты страховой премии. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя - физического лица об отказе от договора страхования, но не позднее «периода охлаждения». При этом страховая премия подлежит возврату в следующем порядке:

10.7.1. За минусом части страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования (ответственности Страховщика) до даты прекращения действия договора страхования, если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в указанный в п.10.7. период, но после даты возникнове-

ния обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (дата начала действия договора страхования (ответственности Страховщика)). Возврат уплаченной страховой премии или ее части осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней;

10.7.2. В полном объеме в срок не превышающий 10 рабочих дней, если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в указанный в п.10.7. период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (дата начала действия договора страхования (ответственности Страховщика));

10.7.3. В полном объеме в срок не превышающий 7 рабочих дней, если Страхователь (физическое лицо) отказался от договора страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств по договору потребительского кредита (займа), в указанный в п. 10.7. период и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

10.8. Договор страхования, заключенный в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), прекращается до наступления срока, на которой он был заключен, при отказе Страхователя-физического лица от договора страхования в случае исполнения (досрочного исполнения) денежного обязательства по кредитному договору (договору займа) в полном объеме (исполнение денежного обязательства Страхователя должно быть документально подтверждено Кредитором/Залогодержателем). Договор страхования считается прекратившем свое действие со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора добровольного страхования. При этом Страхователю возвращается часть фактически оплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования. Положения настоящего пункта действуют только при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая по Договору страхования.

10.9. Страхователь-физическое лицо имеет право досрочного отказа от договора страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации. При этом Страхователю возвращается часть фактически оплаченной страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течении которого действовало страхование. В указанном случае срок возврата страховой премии не должен превышать семь рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Положения настоящего пункта действуют только при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая по Договору страхования.

10.10. При досрочном одностороннем отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования, за исключением случаев, указанных в п.п. 10.7.-10.9. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

10.11. Если на момент получения заявления на досрочное прекращение договора Страховщик обладает информацией о страховом событии по данному договору, не урегулированном на дату получения заявления о прекращении договора, принятие решения о возможности и условиях досрочного прекращения договора принимается после урегулирования страхового события.

10.12. Если по договору страхования осуществлялись страховые выплаты, то в случае досрочного прекращения договора страхования возврат страховой премии (ее части) не производится, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.13. Условие досрочного прекращения договора страхования, указанное в п.10.12. не применяется при досрочном прекращении договора страхования по п. 10.2.5.

10.14. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам/номерам телефонов, которые указаны в Договоре страхования. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными в дату их поступления по прежнему адресу. Страховщик вправе уведомлять об изменении своих контактных данных (в том числе адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем сайте www.grantains.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

10.15. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате

уплаченной страховой премии (части страховой премии). Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном офисе Страховщика, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от его имени и за его счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом. Страховщик обязан обеспечить возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

11. Изменение степени риска.

11.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомлять Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обо всех значительных изменениях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязаны незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 24 часов, с момента, когда им стало известно об этом уведомить Страховщика любым доступным способом (в том числе по телефону или факсу), и не позднее 3-х дней сообщить Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

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

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

11.4. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в пункте 11.1 настоящих Правил, или в случае возражения Страхователя против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в соответствии с п.11.2 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с момента изменения обстоятельств, существенно влияющих на степень страхового риска, и возмещения убытков, причиненных расторжением.

11.5. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по событиям, произошедшим при условиях изменения степени риска, о которых Страховщик не был уведомлен заранее.

11.6. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия Договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации транспортных средств.

12. Права и обязанности сторон.

12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. При заключении договора страхования ознакомить Страхователя с условиями страхования, Программами страхования, Правилами страхования и выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил. Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т.ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет». Страхователь может ознакомиться с текстом настоящих Правил на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил. Направление Правил страхования или ссылки на Правила страхования, размещенные на сайте Страховщика, по указанному Страхователем адресу электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации, является надлежащим вручением Правил страхования;

12.1.2. Предоставить физическому лицу, имеющему намерение заключить договор страхования, информацию о договоре страхования, в том числе о его условиях и рисках, связанных с его исполнением;

12.1.3. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами по телефону, факсу, электронной почте и/или почтовой связи;

12.1.4. При заключении договора страхования проинформировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора, а также своевременно информировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя при его обращении;

12.1.5. По запросу Страхователя, предоставить ему копии Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);

12.1.6. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя, Выгодоприобретателя проинформировать указанных лиц:

- обо всех предусмотренных Договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь, Выгодоприобретатель должны предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- о предусмотренных Договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;

12.1.7. Запросить у Страхователя, Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты документы и информацию, необходимую для обеспечения соблюдения требований к идентификации лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, или их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате;

12.1.8. В случае признания события страховым произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами;

12.1.9. Письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения с указанием мотивов такого решения;

12.1.10. В случае выявления факта предоставления Страхователем, Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) Договора страхования уведомить об этом лицо, по-

давшее заявление о страховой выплате, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней.

12.1.11. После принятия решения о страховой выплате представить по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, информацию о сумме страхового возмещения, подлежащей выплате и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме, порядок расчета страховой выплаты (с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества в случае заключения договора с соответствующим условием), перечень норм права и условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

12.1.12. Представить по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, в письменном виде информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе в выплате. Не предоставляются документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются бесплатно один раз по каждому страховому случаю, в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

12.1.13. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, Водителях), об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

12.1.14. Совершать другие действия, предусмотренные Правилами и Договором страхования.

12.2. Страховщик имеет право:

12.2.1. При заключении Договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

12.2.2. По факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, проводить проверку его обстоятельств; направлять запросы в соответствующие компетентные органы, которые могут располагать информацией, необходимой для выяснения обстоятельств, причин, размера и характера причиненного ущерба;

12.2.3. Представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;

12.2.4. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий Договора страхования;

12.2.5. Требовать изменений условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора;

12.2.6. Увеличить срок принятия решения о признании события страховым случаем, если:

-по инициативе Страхователя/Выгодоприобретателя или Страховщика назначена дополнительная экспертиза по установлению факта и обстоятельств наступления заявленного события и определению размера страховой выплаты. В этом случае страховая выплата производится в срок, указанный в п. 13.18. настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы;

-возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 13.18. настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком официальных ответов или подтверждающих сведений из компетентных органов.

Страховщик обязан уведомить Страхователя/Выгодоприобретателя о начале проведения такого расследования, а по окончании такого расследования сообщить о его результатах.

12.2.7. Отсрочить выплату страхового возмещения до предоставления повреждённого транспортного средства на осмотр Страховщику при неисполнении Страхователем (Водителем ТС) обязанности по представлению поврежденного имущества для осмотра;

12.2.8. Сократить перечень необходимых документов, если их отсутствие не влияет на возможность установления Страховщиком обстоятельств причинения вреда и/или его размера.

12.2.9. На досрочное прекращение Договора страхования в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования;

12.2.10. Отказать Выгодоприобретателю в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных в параграфе 5 «Исключения из страхового покрытия» настоящих Правил, а также в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации, письменно уведомив об этом Страхователя с мотивированным обоснованием причин отказа;

12.2.11. Совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

12.3. Страхователь обязан:

12.3.1. Обеспечивать, соблюдать и выполнять условия договора страхования, требования и положения настоящих Правил;

12.3.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС;

12.3.3. Оплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, установленные Договором страхования;

12.3.4. Соблюдать правила техники безопасности и общепринятых норм содержания и эксплуатации транспортного средства, в том числе иметь действующий полис ОСАГО;

12.3.5. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

12.3.6. Принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении – все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

12.3.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее - страховое событие):

а) принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения РФ;

б) сообщить другим участникам ДТП, намеренным предъявить требование о возмещении вреда, сведения о Договоре страхования (страховом полисе), в том числе номер и дату его заключения, а также наименование, адрес и телефон Страховщика;

в) если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение 3 (трех) рабочих дней заявить о страховом событии Страховщику любым доступным способом информационно-коммуникационной связи (телефон, телеграф, телетайп, Интернет, факсимильная связь);

г) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты страхового события представить ТС, участвовавшее в ДТП, к осмотру Страховщику в согласованные со Страховщиком место и срок.

12.4. Страхователь имеет право:

12.4.1. На получение информации о Страховщике в объеме, на условиях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

12.4.2. На получение от Страховщика полной информации о предоставляемой ему услуге, о принципах расчета ущерба;

12.4.3. На получение дубликата договора в случае его утраты;

12.4.4. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

12.4.5. Отказаться от договора страхования в любое время в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

12.4.6. На внесение изменений в договор страхования. Для внесения изменений Страхователь должен не менее чем за один рабочий день до предполагаемой даты изменений, обра-

тается к Страховщику с письменным заявлением. В случае, если стороны достигли соглашения об изменении условий страхования, данные изменения оформляются соглашением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования, при этом Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию в случае изменения степени риска;

12.4.7. На получение страховой выплаты при признании события страховым случаем, в объеме и порядке, установленном условиями, на которых был заключен Договор страхования;

12.5. Договором страхования могут быть установлены также другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

13. Порядок выплаты страхового возмещения.

13.1. Страхователь (Лицо, допущенное к управлению ТС) при наступлении страхового события обязан представить Страховщику оригиналы или надлежащим образом заверенные копии следующих документов:

- а) письменное заявление о факте наступления страхового события;
- б) Договор страхования (Полис);
- в) протокол об административном нарушении, если таковой составлялся;
- г) Постановление по делу об административном правонарушении или Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении/Постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении, если составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- д) водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент наступления страхового события;
- е) Акт о прохождении медицинского освидетельствования, если таковое проводилось; в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования – протокол об административном правонарушении, акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, протокол о направлении на медицинское освидетельствование, акт медицинского освидетельствования и т.д.;
- ж) по требованию Страховщика -в случае возбуждения уголовного дела -Постановление о возбуждении уголовного дела/Постановление о приостановлении уголовного дела/Постановление о прекращении уголовного дела/Приговор (решение) суда;
- з) по требованию Страховщика -объяснения участников, оформленные сотрудниками компетентных органов по факту заявленного события, схема ДТП, исследования экспертов по оценке обстоятельств заявленного события;
- и) действующий полис ОСАГО.

13.2. В течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты подачи Страхователем (Лицом, допущенным к управлению ТС) заявления о страховом событии Страхователь (Лицо, допущенное к управлению ТС) обязан представить ТС, участвовавшее в ДТП, к осмотру Страховщику в согласованные со Страховщиком место и срок. Осмотр поврежденного имущества проводится по месту нахождения Страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта, уполномоченного Страховщиком для проведения осмотра, кроме имущества, осматриваемого по месту его нахождения, если состояние такого поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает это затруднительным.

В случае непредставления Страхователем (Лицом, допущенным к управлению ТС) поврежденного имущества или его остатков для осмотра в установленную первым абзацем настоящего подпункта дату или в иную дату, согласованную со Страховщиком, при обращении Страхователя (Лица, допущенного к управлению ТС) к Страховщику последний согласовывает со Страхователем (Лицом, допущенным к управлению ТС) новую дату осмотра имущества или его остатков способом, который определен Страховщиком. Направление телеграммы с информацией о дате, времени и месте осмотра по адресу, указанному Страхователем (Лицом, допущенным к управлению ТС) в заявлении о факте наступления страхового события или по адресу регистрации Страхователя, признается сторонами надлежащим способом согласования даты, времени и места осмотра транспортного средства Страхователя.

13.3. Выгодоприобретатель (Потерпевший), предъявляющий требование о страховой выплате Страховщику, представляет оригиналы или надлежащим образом заверенные копии следующих документов:

- а) заявление в письменной форме о страховой выплате;
- б) протокол об административном нарушении, если таковой составлялся в отношении Потерпевшего или Водителя ТС, которому причинен вред в ДТП;
- в) Постановление по делу об административном правонарушении или Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении/Постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении, если составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- г) акт о прохождении медицинского освидетельствования, если таковое проводилось после ДТП в отношении водителя ТС, которому причинен вред в ДТП; в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования – протокол об административном правонарушении, акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, протокол о направлении на медицинское освидетельствование, акт медицинского освидетельствования и т.д;
- д) паспорт гражданина РФ (удостоверение личности для военнослужащих, свидетельство о рождении для несовершеннолетних) Выгодоприобретателя. Для иностранного гражданина или лица без гражданства любой из перечисленных ниже документов: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; разрешение на временное проживание; вид на жительство; иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе; удостоверение беженца; миграционная карта;
- е) полные банковские реквизиты получателя страховой выплаты с указанием наименования банка, названия/номера дополнительного офиса, отделения (при наличии), БИК, ИНН банка, корреспондентского счета, расчетного счета, лицевого счета (при наличии), если страховое возмещение подлежит перечислению безналичным расчетом;
- ж) документы, подтверждающие наличие имущественного интереса Выгодоприобретателя в отношении имущества, которому был причинен ущерб в результате заявленного события;
- з) по требованию Страховщика -в случае возбуждения уголовного дела -Постановление о возбуждении уголовного дела/Постановление о приостановлении уголовного дела/Постановление о прекращении уголовного дела/Приговор (решение) суда;
- и) по требованию Страховщика -объяснения участников, оформленные сотрудниками компетентных органов по факту заявленного события, схема ДТП, исследования экспертов по оценке обстоятельств заявленного события;
- к) если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о страховой выплате, -документ удостоверяющий личность получателя выплаты;
- л) по требованию Страховщика -документы и информацию, необходимые для обеспечения соблюдения требований к идентификации лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, получателя выплаты или их представителя).

13.3.1. Потерпевшим также представляются данные об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото-и видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с помощью средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС с иными глобальными спутниковыми навигационными системами), если ДТП оформлено без участия уполномоченных сотрудников полиции. При этом должны

выполняться требования к техническим средствам контроля, составу информации о ДТП и порядок представления такой информации Страховщику, обеспечивающий получение Страховщиком некорректируемой информации о ДТП, установленные Правительством Российской Федерации.

13.3.2. Потерпевший имеет право в течение срока действия Договора страхования обратиться к Страховщику без предоставления документов, указанных в подп. «б», «в», «г» пункта 13.3. настоящих Правил страхования, если оформление документов о ДТП осуществлялось без участия уполномоченных сотрудников полиции. При этом Потерпевший должен представить Страховщику извещение о дорожно-транспортном происшествии.

13.3.2.1. Оформление документов о ДТП без участия уполномоченных сотрудников полиции допускается в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

- в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам;
- дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним);
- обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия (за исключением случаев оформления документов о дорожно-транспортном происшествии для получения страхового возмещения в размере и в порядке, предусмотренных пунктом 5 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств") и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями, участвующими в дорожно-транспортном происшествии;
- размер требований, заявляемых Страховщику на возмещение, не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный п. 4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, а в случае, если дорожно-транспортное происшествие произошло на территории городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области и Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото-или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами)-лимит выплаты страхового возмещения, установленный п.5 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события;
- при наличии разногласий участников дорожно-транспортного происшествия относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото-или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами)-размер требований, заявляемых Страховщику на возмещение, не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный п.5 ст. 11.1 Федерального закона от

25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события.

13.3.2.2. Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, не может превышать максимальный размер выплаты, установленный пп. 13.3.2.1. настоящих Правил страхования, при условии, что страховая выплата осуществляется в порядке, предусмотренном указанным подпунктом.

13.4. При причинении Потерпевшему увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежат утраченный Потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение, расходы на погребение).

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

13.5. Выгодоприобретатель, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда здоровью, кроме документов, предусмотренных пунктом 13.3 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагает документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно Потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных Потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности.

13.6. Для возмещения утраченного заработка (дохода) в связи с утратой профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – утратой общей трудоспособности, наряду с указанными выше документами также прилагаются:

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

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

в) листки нетрудоспособности за весь период нетрудоспособности в результате травмы, полученной в результате ДТП, а также выписка из истории болезни амбулаторного (стационарного) больного за весь период временной нетрудоспособности.

Страховая выплата в части возмещения утраченного Потерпевшим заработка (дохода) определяется по правилам ст. 1086 Гражданского кодекса РФ и осуществляется единовременно или по согласованию со Страховщиком равными ежемесячными платежами.

13.7. Для возмещения дополнительно понесенных Потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств также прилагаются:

а) выписка из истории болезни, выданная медицинской организацией;

б) документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;

в) документы, подтверждающие назначение и оплату приобретенных лекарств.

13.8. Для возмещения дополнительно понесенных Потерпевшим расходов, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств, также прилагаются:

а) выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости:

–дополнительного питания,

–протезирования,

–постороннего ухода,

–санаторно-курортного лечения,

- специальных транспортных средств и иных услуг;
 - б) для возмещения расходов на дополнительное питание:
 - справка медицинской организации о составе необходимого для Потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;
 - в) для возмещения расходов на протезирование (ортезирование):
 - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию);
 - г) для возмещения расходов на посторонний уход:
 - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
 - д) для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение:
 - выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
 - копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
 - документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
 - е) для возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств:
 - копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
 - копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
 - ж) для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:
 - копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);
 - документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);
 - з) для возмещения расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств:
 - документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;
 - документы, подтверждающие оплату таких расходов.
- 13.9. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца), обратившиеся с заявлением о страховой выплате, кроме документов, предусмотренных пунктом 13.3 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагают:
- а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего Потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
 - б) копию свидетельства о смерти;
 - в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
 - г) справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
 - д) справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
 - е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
 - ж) свидетельство о заключении брака (в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг(а) потерпевшего);

з) свидетельство о рождении умершего Потерпевшего или ребенка (детей) (в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети умершего Потерпевшего);

и) справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

к) справку о доходах умершего за 12 месяцев, предшествующих дате заявленного события, а также справку о составе семьи.

13.10. Страховая выплата лицам, имеющим в соответствии с ст.1088 ГК РФ право на получение страховой выплаты в случае смерти потерпевшего (кормильца), осуществляется в равных долях в пределах установленной Договором страховой суммы за вычетом установленной Договором франшизы. Размер долей определяется Страховщиком по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты, исходя из количества заявлений о страховом возмещении, поданных лицами, имеющими право на получение страховой выплаты в случае смерти Потерпевшего (кормильца). Страховая выплата в указанном случае осуществляется единовременно всем лицам, имеющим право на получение выплаты и подавшим заявление, в размере, определенном в соответствии с настоящим пунктом Правил.

13.11. В случае, если при жизни Потерпевшему (кормильцу) была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью Потерпевшего (кормильца), наступившей вследствие этого же страхового случая.

13.12. Лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца) в результате страхового случая и предъявившее Страховщику требование о страховой выплате после того, как страховая выплата по данному страховому случаю была распределена между лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца), вправе требовать от этих лиц возврата причитающейся в соответствии с настоящими Правилами части страховой выплаты или требовать выплаты возмещения от лица, причинившего вред жизни Потерпевшего (кормильца) в результате данного страхового случая, в соответствии с гражданским законодательством РФ. Страховая выплата по заявлению такого лица не осуществляется.

13.13. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего Потерпевшего, обратившиеся с заявлением о страховой выплате, к заявлению о страховой выплате прилагают:

а) копию свидетельства о смерти Потерпевшего;

б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

в) документ, содержащий банковские реквизиты получателя страховой выплаты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;

г) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

13.14. Потерпевший (Выгодоприобретатель), обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда имуществу, кроме документов, предусмотренных пунктом 13.3 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагает:

а) документы, подтверждающие право собственности Потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

б) по требованию Страховщика-заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда. Если экспертиза была организована Страховщиком, то заключение не представляется;

в) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если Потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации имущества от места ДТП до места его ремонта или хранения, но не более лимита, установленного пп. «в» п. 13.17 настоящих Правил.

Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом), или Страховщиком. Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг Страховщику представляются оригиналы документов.

13.15. Страховщик вправе запросить у Страхователя, Потерпевшего, Выгодоприобретателя, компетентных органов и иных лиц дополнительные документы и сведения, подтверждающие причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая или размере причиненного ущерба.

13.16. Выгодоприобретатель, предъявивший требование о страховой выплате Страховщику, при обращении к нему должен предоставить поврежденное имущество для осмотра. Поврежденное имущество предоставляется на осмотр в срок, не превышающий 5 (пяти) рабочих дней с даты предъявления требования о страховой выплате, если иное не предусмотрено соглашением сторон. Осмотр поврежденного имущества проводится по месту нахождения Страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта, уполномоченного Страховщиком для проведения осмотра, кроме имущества, осматриваемого по месту его нахождения, если состояние такого поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает это затруднительным.

В случае непредставления Выгодоприобретателем поврежденного имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, при обращении Выгодоприобретателя к Страховщику последний согласовывает с Потерпевшим новую дату осмотра имущества или его остатков способом, который определен Страховщиком. Направление телеграммы с информацией о дате, времени и месте осмотра по адресу, указанному Выгодоприобретателем в заявлении о страховой выплате или по адресу регистрации Выгодоприобретателя, признается сторонами надлежащим способом согласования даты, времени и места осмотра транспортного средства Выгодоприобретателя.

При неисполнении Выгодоприобретателем обязанности по представлению поврежденного имущества для осмотра Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения до предоставления поврежденного имущества на осмотр Страховщику.

13.17. При причинении вреда имуществу Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами возмещению в пределах страховой суммы подлежит:

а) реальный ущерб в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов) без возмещения упущенной выгоды, утраты товарной стоимости.

Расходы на восстановительный ремонт транспортного средства определяются в соответствии с действующей на дату наступления страхового случая Единой методикой определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, утвержденной Положением Центрального банка Российской Федерации (далее – Единая методика), с использованием справочников средней стоимости запасных частей, материалов и нормо-часа работ, утверждаемых в соответствии с Единой методикой. Технологические нормативы по восстановительному ремонту иного имущества, чем транспортное средство, а также стоимость запасных частей определяются в соответствующих каталогах и справочно-информационных материалах. При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей поврежденного имущества.

В восстановительные расходы включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту;
- если поврежденное имущество не является ТС -расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

Страховщик вправе по согласованию с Выгодоприобретателем в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества. Ответственность за качество ремонта перед Выгодоприобретателем несет лицо, осуществившее ремонт.

В случае полной гибели имущества Выгодоприобретателя причиненный вред определяется в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков поврежденного имущества. Стоимость годных остатков поврежденного имущества определяется Страховщиком на основании заключения, подготовленного независимой экспертной организацией. Под полной гибелью понимаются случаи, когда восстановительный ремонт поврежденного имущества невозможен или стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества равна или превышает его рыночную стоимость на дату наступления страхового случая;

б) расходы, понесенные Выгодоприобретателем для определения размера причиненного вреда, при условии согласования экспертной организации со Страховщиком или при проведении экспертизы по направлению Страховщика (заключение независимой технической экспертизы должно соответствовать требованиям действующей на дату наступления страхового случая Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, утвержденной Положением Центрального банка Российской Федерации, если иной порядок расчета стоимости восстановительного ремонта не установлен законом, Договором страхования или соглашением сторон);

в) расходы, произведенные Выгодоприобретателем по эвакуации ТС, но не более 2% от страховой суммы в рамках одного страхового случая, если иное не предусмотрено Договором. При этом расходы по эвакуации транспортного средства подлежат возмещению только при невозможности самостоятельного передвижения транспортного средства.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при определении суммы убытков не учитываются расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты хранения поврежденного имущества.

13.18. Страховщик обязан осуществить рассмотрение заявления о страховой выплате в следующем порядке и в следующие сроки:

а) в течение 20 (Двадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения всех необходимых документов, а также исполнения Страхователем (Лицом, допущенным к управлению ТС) обязанности, указанной в п. 13.2 настоящих Правил, а Выгодоприобретателем – обязанности, указанной в п. 13.16 настоящих Правил, принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в выплате возмещения;

б) в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня, следующего за днем принятия решения об осуществлении страховой выплаты, произвести страховую выплату;

в) в течение 3 (Трех) рабочих дней со дня, следующего за днем принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, направить Выгодоприобретателю мотивированный отказ;

г) в случае принятия решения об осуществлении страховой выплаты:

-по устному или письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, предусмотренную законодательством и нормативными актами ЦБ РФ. Информация предоставляется бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

-по письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя в течение 30 (Тридцати) календарных дней предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе 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. Указанная информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству;

д) в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения по письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя в течение 30 (Тридцати) календарных дней предоставить 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 Страхователя, Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты.

13.19. Страховая выплата определяется Страховщиком в размере причиненного вреда, но не более страховой суммы, установленной по Договору страхования, за вычетом франшизы, установленной Договором страхования. Если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, то страховая выплата не может превышать страховую сумму по Договору, рассчитанную в рублях, по курсу соответствующей валюты ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, за вычетом франшизы, установленной Договором страхования. Расчет страховой выплаты производится в рублях.

Если ДТП произошло по вине двух и более участников ДТП, то страховая выплата производится пропорционально степени вины каждого из них, а в случае невозможности определения степени вины каждого из участников ДТП – пропорционально количеству участников, чья вина установлена судом или органами МВД и не была оспорена в предусмотренном законом порядке.

Если страховая выплата по Договору должна быть осуществлена несколькими Потерпевшим и сумма их требований в части возмещения вреда, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по заявленному страховому случаю, превышает страховую сумму по Договору, страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы к сумме указанных требований Потерпевших.

В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Выгодоприобретателем относительно размера вреда, подлежащего возмещению по Договору страхования, Страховщик вправе произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

13.20. Не подлежат возмещению расходы, напрямую не связанные со страховым случаем. Вред, причиненный Страхователем или Лицом, допущенным к управлению ТС, возмещается Страховщиком непосредственно лицу, которому причинен вред.

13.21. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму по Договору страхования, то разница между размером причиненного ущерба и выплаченным страховым возмещением компенсируется лицом, причинившим вред, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14. Двойное страхование.

14.1. Страхователь обязан информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных в отношении гражданской ответственности владельцев транспортных средств с другими Страховщиками.

14.2. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие договора страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, то страховое возмещение распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупности ответственности.

15. Сроки давности и порядок разрешения споров.

15.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем, вытекающие из договора страхования, а также разногласия по поводу обстоятельств, характера, размера ущерба и выплат страхового возмещения разрешаются сторонами путем переговоров в досудебном претензионном порядке.

15.2. При наличии спора между Страхователем (Выгодоприобретателем) физическим лицом и Страховщиком, если размер требований не превышает 500 тысяч рублей спор разрешается в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

15.2.1. До направления финансовому уполномоченному обращению Страхователь (Выгодоприобретатель) физическое лицо должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

15.2.2. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования в порядке и сроки, предусмотренными п. 2 ст. 16 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

15.3. При не достижении соглашения по требованиям физических лиц свыше 500 тысяч рублей и требованиям юридических лиц, спор разрешается в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством Российской Федерации. Если Страхователем/Выгодоприобретателем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель иск подается по месту нахождения Страховщика или, в случае если спор вытекает из деятельности его обособленного подразделения, по месту нахождения такого обособленного подразделения.

15.4. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

16. Обработка персональных данных

16.1. На основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных», Страхователь (Выгодоприобретатель) принимает решение о предоставлении его персональных данных Страховщику и дает согласие на их обработку в течение срока действия договора страхования, а также в сроки, установленные законодательством РФ в области персональных данных и ст. 6. Федерального закона от 27.11.1992 №4015-I «Об организации страхового дела в РФ» (с изменениями), если иное не предусмотрено федеральными законами.

16.2. В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» персональные данные - любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе.

16.3. Под обработкой персональных данных понимается - любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях заключения, изменения, продления, досрочного прекращения, исполнения договора страхования, стороной которого является Страхователь (Выгодоприобретатель), продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем (Выгодоприобретателем) с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т.ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения 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 с соблюдением требований Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», иных федеральных законов, определяющих случаи и особенности обработки персональных данных.

16.4. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь соглашается с передачей Страховщиком персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, 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, при этом Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя.

16.5. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда, согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные законодательством РФ в области персональных данных, установленные ст. 6. Федерального закона от 27.11.1992 №4015-I «Об организации страхового дела в РФ» (с изменениями), если иное не предусмотрено федеральными законами.

16.6. Страхователь (выгодоприобретатель), заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с Федеральным законом «О рекламе» выражает свое согласие на получение информации о специальных предложениях, акциях и рекламы Страховщика любыми способами (в том числе по сетям электросвязи, в частности посредством использования телефонной, факсимильной, подвижной радиотелефонной связи, путем направления сообщений на электронную почту и сообщений на мобильный телефон). Согласие может быть отозвано путем направления Страховщику соответствующего заявления в письменной форме, способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

Приложение 1
к Правилам добровольного страхования
гражданской ответственности
владельцев транспортных средств

Тарифные ставки и поправочные коэффициенты
по добровольному страхованию гражданской ответственности владельцев транспорт-
ных средств

1. Тарифные ставки (в % от страховой суммы)

Риск	Базовый тариф, в % от страховой суммы
«Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц»	0,49
«Причинение вреда имуществу третьих лиц»	0,3
«Причинение вреда имуществу, жизни и здоровью третьих лиц»	0,65

2. Коэффициенты риска и поправочные коэффициенты

Коэффициент	Градация	
1. Поправочный коэффициент, связанный со сроком страхования	за 1 месяц -25%; за 7 месяцев -75%; за 2 месяца -35%; за 8 месяцев -80%; за 3 месяца -40%; за 9 месяцев -85%; за 4 месяца -50%; за 10 месяцев - 90%; за 5 месяцев -60%; за 11 месяцев - 95%. за 6 месяцев -70%;	
2. Коэффициент страховых тарифов в зависимости от территории преимущественного использования транспортного средства	0,5-2,1	
3. Коэффициент страховых тарифов в зависимости от наличия или отсутствия страхового возмещения, осуществленного страховщиками в предшествующий период, с 1 апреля предыдущего года до 31 марта включительно следующего за ним года при осуществлении страхования (КБМ)	0,5-2,45	
4. Коэффициент страховых тарифов в зависимости от наличия сведений о количестве лиц, допущенных к управлению транспортным средством	Договор страхования предусматривает ограничение количества лиц, допущенных к управлению транспортным средством	1
	Договор страхования не предусматривает ограничения количества лиц, допущенных к управлению транспортным средством	1,87
5. Поправочный коэффициент, применяемый в случае снижения комиссионного вознаграждения	0,5-1,0	
6. Коэффициент риска, зависящий от наличия предусмотренной договором франшизы	Условная 0,75-0,99 Безусловная 0,6-0,98 Коэффициент риска, применяемый при уста-	

Коэффициент	Градация
	новлении динамической франшизы ($K_{динамфр}$), может быть рассчитан по формуле: $K_{динамфр} = (K_{фр1} \times q + K_{фр2} \times q^2 + K_{фр3} \times q^3 + \dots + K_{фрk} \times q^k) / (q^1 + \dots + q^k),$ где $K_{фрi}$ – коэффициент риска, применяемый при договоренности о франшизе при наступлении i-го убытка, q - вероятность наступления страхового случая. При установлении временной франшизы: согласно показателям «Поправочный коэффициент, связанный со сроком страхования» или $k_{вр.фр.} = 1 - (1 - 0,95) \times n / 30$, если франшиза менее 30 дней.
7. Коэффициента риска, связанный со значительным отличием страховой суммы по договору от средней, принятой в расчете	0,5-1,43
8. Поправочный коэффициент, применяемый для установления маркетинговой цены страхового продукта	0,6 -2,0
9. Коэффициент риска, применяемый при страховании по программам страхования, содержащим определенные условия	0,3-3,0
10. Коэффициент риска, применяемый при ограничении числа внешних факторов, влияющих на наступление страхового события	0,7-0,99
11. Коэффициент риска, применяемый при наличии важных факторов, влияющих на наступление страхового события	0,5-4,0
12. Коэффициент риска, применяемый при установлении лимитов возмещения	0,7-1,0
13. Коэффициент риска, применяемый в зависимости количества ТС, принимаемых на страхование по одному договору страхования	0,8-0,95
14. Коэффициент риска, учитывающий возраст водителя и его стаж вождения	0,65-2,52
15. Коэффициент риска, применяемый в зависимости от типа транспортного средства	0,15-2,33

Приложение 2
к Правилам добровольного страхования
гражданской ответственности
владельцев транспортных средств
Образец¹

ООО «СК «Гранта»

От: Ф.И.О.

Адрес: _____

Тел: _____

суброгация	франшиза

Заявление о страховой выплате № _____

Потерпевший: _____ Ф.И.О.

Причинитель ущерба: _____

Полис №: _____

Ущерб причинен:

☐ – имуществу

имущество получило следующие повреждения:

☐ - здоровью

_____ Ф.И.О.

☐ – жизни

_____ Ф.И.О.

Дата события: _____ место события: _____

Краткое описание события: _____

Заявлено в компетентные органы: какие

Настоящим сообщены все необходимые и достоверные сведения об обстоятельствах события. Мне известно, что в случае несоответствия их действительности, ООО «СК «Гранта» имеет право приостановить решение вопроса о выплате страхового возмещения. Обязуюсь предоставить Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) поврежденное имущество для осмотра. Дата, время и место осмотра согласовываются с представителем Страховщика.

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

_____ дата

Заявление принял: _____ Ф.И.О.

_____ подпись

_____ дата

¹ В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ