

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО”
(АО “БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО”)**

Первая редакция от 06.11.1996 г.
Вторая редакция от 02.08.2010 г. Приказ №01-03/08 от 03.08.2010г.
Изменения и дополнения ко 2-ой редакции. Приказ №01-17/03 от 17.03.2011г.
Третья редакция Приказ № 1-25/04 от 25.04.2011г.
Четвертая редакция Приказ № 01-30/10 от 30.10.2014г.
Пятая редакция Приказ № 01-15/01 от 15.01.2018г.
Шестая редакция Приказ № 01-14/03 от 14.03.2018 г.
Седьмая редакция Приказ № 05-04/04 от 04.04.2019г.
Восьмая редакция Приказ № 01-28/05 от 28.05.2019г.
Девятая редакция Приказ № 01-03/08 от 03.08.2020г.
Десятая редакция Приказ № 01-16/03 от 16.03.2021г.
Одиннадцатая редакция Приказ № 01-16/03 от 16.03.2022 г.
Двенадцатая редакция Приказ № 04-29/03 от 29.03. 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор

К.В. Шамшев

Приказ № 64 18/12 от 18 декабря 2023 г.



П Р А В И Л А
комплексного страхования средств наземного транспорта

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила комплексного страхования средств наземного транспорта (далее – Правила страхования) в соответствии с законодательством Российской Федерации регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по договору страхования средств наземного транспорта (далее – договор страхования).

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

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне, либо приложены к нему, либо в договоре страхования указан адрес, где размещены Правила страхования в информационно-коммуникационной сети Интернет.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации и не потребуют нового актуарного (экономического) обоснования страховых тарифов.

1.5. Страховщик вправе формировать страховые программы с использованием отдельных или совокупности условий страхования, содержащихся в настоящих Правилах страхования. Страховщик вправе присваивать таким страховым программам маркетинговые наименования.

1.6. Понятия, применяемые в настоящих Правилах страхования:

Транспортное средство (далее – ТС) - устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем:

- легковые автомобили, микроавтобусы;
- грузовые, грузопассажирские автомобили, прицепы (полуприцепы) и автобусы;
- мототехника;
- тракторы, самоходные дорожно-строительные машины, спецтехника, иные машины по соглашению сторон - сельскохозяйственные и буксируемые ТС, вспомогательные и иные механизмы.

Водитель – лицо, управляющее каким-либо ТС в установленном законом порядке и на условиях, указанных в договоре страхования.

Страхователь обязан ознакомить Водителя с условиями и содержанием заключенного договора страхования.

Кузовной элемент – бампер, молдинг бампера, спойлер, решетка радиатора, крыло с молдингом, дверь с молдингом, расширитель крыла (двери), накладка, капот, крышка зеркала заднего вида наружного, корпус зеркала заднего вида наружного, боковина, крышка багажника, порог, стойка кузова, борт или стенка кабины.

Вышеперечисленные элементы относятся к кузовным вне зависимости от материала их изготовления.

Внешнее дополнительное оборудование, установленное на ТС, не относится к кузовным элементам.

Стекланный элемент – элемент остекления салона (стекла ветровых окон, стекла дверей, в том числе стационарные), светоотражатель (катафот), наружное зеркало заднего вида (зеркальный элемент), внешние осветительные приборы (фара, фонарь, указатель поворота, противотуманная фара). Не является одним стекланным элементом люк, остекленные панели крыши, стекланные элементы на панели крыши.

Дополнительное оборудование (далее – ДО) – оборудование и принадлежности, стационарно установленные на застрахованном ТС и не входящие в комплектацию завода-изготовителя ТС, а также иное оборудование, признанное ДО по соглашению между Страховщиком и Страхователем. ДО не является частью застрахованного ТС, если иное письменно не согласовано между Страховщиком и Страхователем и отдельно не предусмотрено договором страхования.

Страховая стоимость ТС – действительная (рыночная) стоимость ТС, определяемая на момент заключения договора страхования в месте его нахождения, учитывающая цену завода-изготовителя ТС, износ за время его эксплуатации и другие, влияющие на нее параметры.

Страховой тариф – ставка страхового взноса с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

СТОА – станция технического обслуживания автомобилей.

Стоимость годных остатков ТС – рыночная стоимость ТС в аварийном (не отремонтированном) состоянии.

Эвакуация – транспортировка поврежденного в результате события, имеющего признак страхового случая ТС, при котором вышеуказанное ТС потеряло возможность двигаться своим ходом, либо, когда движение ТС с имеющимися повреждениями невозможно и/или запрещено Правилами дорожного движения (ПДД).

Местное время – время в месте заключения договора страхования.

Закон об ОСАГО – Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Застрахованные лица – водитель и пассажир (ы), находящиеся в салоне ТС, указанного в договоре страхования, застрахованные по риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" на основании настоящих Правил страхования.

Потерпевший – лицо, находящееся вне ТС, указанного в договоре страхования, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании ТС.

РАЗДЕЛ 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по договору страхования является АО «Боровицкое страховое общество», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать страховые агенты (юридические лица, индивидуальные предприниматели, физические лица), страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), а также иные лица, действующие на основании доверенностей, выданных Страховщиком.

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

Сайт Страховщика – официальный сайт АО «Боровицкое страховое общество» в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: www.bsoinsur.ru.

2.2. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое лицо (в т.ч. индивидуальный предприниматель) либо юридическое лицо (к юридическим лицам согласно настоящим Правилам страхования относятся также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации или муниципальные образования), заключившее со Страховщиком договор страхования ТС, которым оно владеет на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре.

2.3. ТС может быть застраховано Страховщиком по договору страхования в пользу Страхователя или назначенного Страхователем лица – Выгодоприобретателя, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого ТС.

В части страхования от несчастных случаев Выгодоприобретателем являются Застрахованные лица, а в случае смерти Застрахованного лица, Выгодоприобретателями являются его наследники, либо иные лица, указанные в договоре страхования в качестве Выгодоприобретателей.

В части страхования добровольной гражданской ответственности Выгодоприобретателями являются потерпевшие – лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред при использовании ТС, указанного в договоре страхования.

2.4. Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателя до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен на другое лицо после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.5. Страхователь при заключении договора страхования по риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" по поручению Застрахованных лиц вправе назначать физических или юридических лиц

(Выгодоприобретателей) для получения страховой выплаты по договору страхования на случай смерти Застрахованного лица.

2.6. Обязанности Страхователя, оговоренные в настоящих Правилах страхования, распространяются в равной мере и на Выгодоприобретателя. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей по договору страхования несет Страхователь.

2.7. Страхователь, являющийся физическим лицом, вправе заключить договор страхования на условиях ограниченного использования ТС - Водителями, перечень или критерии определения которых указываются в договоре страхования.

В случае если Страхователь не указан в договоре страхования в числе Водителей и/или не соответствует критериям их определения, Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС по договору страхования, предусматривающему допуск к управлению ТС ограниченного числа Водителей.

Договор страхования в отношении Страхователя — юридического лица считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества Водителей, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются:

а) имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества - ТС, ДО;

б) имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая, наступившего в период нахождения в застрахованном ТС во время событий, предусмотренных п. 4.2.2 настоящих Правил страхования;

в) имущественные интересы Страхователя, иных лиц, чья ответственность застрахована, связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц при использовании ТС, указанного в договоре страхования. Под использованием понимается его эксплуатация, связанная с его движением в пределах дорог (дорожном движении), а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения транспортных средств территориях (во дворах, в жилых массивах, на стоянках транспортных средств, заправочных станциях и других территориях).

Эксплуатация оборудования, установленного на ТС и непосредственно не связанного с участием ТС в дорожном движении, не является использованием ТС.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования могут быть застрахованы:

3.2.1. ТС, зарегистрированные либо не зарегистрированные, но подлежащие обязательной регистрации в органах Государственной инспекции безопасности дорожного движения (далее – ГИБДД) или Государственной инспекции по надзору за техническим состоянием самоходных машин и других видов техники (далее – Гостехнадзор), техническое состояние которых отвечает требованиям соответствующих стандартов, норм, правил и другой нормативно-технической документации.

Договором страхования может быть специально предусмотрено, что объектом страхования является ТС, временно ввезенное на территорию Российской Федерации.

По Договору страхования может быть застраховано ТС, имеющее незначительные механические и/или коррозионные повреждения, только при условии, что Страхователь обязан устранить такие повреждения за свой счет (безусловно, любые повреждения стеклянных или пластиковых частей и деталей предполагают их замену) и представить ТС для повторного предстрахового осмотра Страховщику. Исполнение обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты за поврежденные элемент(ы), имеющиеся на ТС в момент заключения договора страхования, обусловлено исполнением изложенной выше в настоящем абзаце обязанности Страхователя. При неисполнении данной обязанности Страхователем Страховщик не производит

страховую выплату в размере стоимости устранения таких повреждений, определяемой по калькуляции Страховщика, а именно:

- при повреждении лакокрасочного покрытия без деформации кузовного элемента – за малярные, разборочно-сборочные работы, а также за лакокрасочные материалы;
- во всех остальных случаях (включая коррозионные повреждения элемента любой степени) – за поврежденный элемент целиком;

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страхования не могут быть застрахованы:

- ТС, ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил либо числящиеся в информационных базах данных органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола как ранее похищенные;
- ТС, у которых отсутствуют номер кузова (рамы) или номер двигателя, предусмотренные заводом-изготовителем;
- ТС, номера кузова (рамы), двигателя, идентификационный номер (далее - VIN) которых не соответствуют данным в регистрационных документах на ТС;
- ТС с удаленными, измененными или вклеенными номерами (включая, но не ограничиваясь VIN, номер кузова, шасси);
- ТС, находящиеся в аварийном состоянии, имеющие серьезные повреждения или значительную коррозию кузовных элементов;
- ТС, год выпуска которого не может быть достоверно установлен;
- ТС, паспорт транспортного средства (далее – ПТС) которого имеет статус «ДУБЛИКАТ»;
- ТС, имеющее лишь один ключ, за исключением случаев, когда один из ключей комплекта использован при установке электронной противоугонной системы с автозапуском, что подтверждается заказ-нарядом и актом выполненных работ;
- ТС, право собственности на которое было признано судом;
- ТС иностранного производства, которое имеет ПТС выданный иными, чем таможенные органами;
- ТС, находящиеся в пользовании лица на основании доверенности, выданной в порядке передоверия;
- ТС с отметкой в регистрационных документах (ПТС, свидетельство о регистрации транспортного средства) о розыске или обременении ТС органами Интерпола, с отметкой в регистрационных документах об уничтожении, изменении или не читаемости VIN ТС;
- ТС, на которое третьими лицами обоснованно предъявляются права, кроме прав Залогодержателя на застрахованное имущество;
- ДО отдельно от ТС, на котором оно установлено.

3.4. Договор страхования, оформленный в отношении ТС, указанного в п. 3.3. настоящих Правил страхования, считается незаключенным по причине того, что Страхователем и Страховщиком не был согласован объект страхования, являющийся в силу статьи 942 Гражданского кодекса Российской Федерации существенным условием договора страхования. Страховщик после обнаружения факта соответствия ТС указанным в п. 3.3 настоящих Правил страхования письменно уведомляет Страхователя о том, что оформленный договор страхования является незаключенным и возвращает ему полученную страховую премию (страховые взносы).

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхования (заключается договор страхования). Договор страхования может быть заключен в отношении совокупности всех рисков или любой их комбинации с учетом положений настоящих Правил страхования.

4.2. В части страхования ТС, ДО страховыми рисками являются предполагаемые вероятные утрата (гибель) или повреждение ТС, ДО вследствие событий, указанных в подпунктах 4.2.1, 4.2.2.1 - 4.2.2.9, 4.2.3. настоящих Правил страхования:

4.2.1. Риск «ХИЩЕНИЕ» – утрата застрахованного ТС, ДО в результате уголовно наказуемых кражи, грабежа, разбоя или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона).

Под хищением понимается совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и/или обращение застрахованного ТС, ДО в пользу виновного или других лиц, причинившее

ущерб собственнику или иному владельцу этого ТС, ДО, совершенное в форме кражи, грабежа или разбоя.

Под кражей понимается тайное хищение застрахованного ТС, ДО (статья 158 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Под грабежом понимается открытое хищение застрахованного ТС, ДО (статья 161 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Под разбоем понимается нападение в целях хищения застрахованного ТС, ДО, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия (статья 162 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Под угоном понимается неправомерное завладение застрахованным ТС без цели хищения (статья 166 Уголовного кодекса Российской Федерации).

4.2.2. Группа рисков «УЩЕРБ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО или утрата отдельных элементов ТС, ДО в результате наступления событий, предусмотренных подпунктами 4.2.2.1 – 4.2.2.9 Правил страхования. Группа рисков «УЩЕРБ» может формироваться в договоре страхования как из всех, так и из отдельных рисков, предусмотренных подпунктами 4.2.2.1 – 4.2.2.9 настоящих Правил страхования.

4.2.2.1. Риск «ДТП» (дорожно-транспортного происшествия) – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате наступления событий, возникших в процессе движения по дороге ТС и с его участием, а также повреждение другим ТС на стоянке.

4.2.2.2. Риск «СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате внешнего воздействия на ТС, ДО следующих природных явлений – землетрясения, извержения вулкана, наводнения, затопления, шквала, бури, урагана, смерча, цунами, оползня, обвала, камнепада, лавины, селя, града.

4.2.2.3. Риск «ПОЖАР» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате неконтролируемого горения или взрыва, возникшего вследствие внешнего воздействия.

Не является риском «Пожар», по условиям настоящих Правил страхования, неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие взаимодействия внешнего предмета с нагретыми деталями транспортного средства, если иное не предусмотрено дополнительным соглашением сторон.

4.2.2.4. Риск «ВОЗДЕЙСТВИЕ ПОСТОРОННИХ ПРЕДМЕТОВ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате:

- падения (т.е. перемещения под воздействием силы тяжести) деревьев (веток), рекламных щитов и иных инженерных конструкций, льда, снега;
- падения летательного аппарата или его частей;
- попадания на ТС иных предметов.

4.2.2.5. Риск «ПРОВАЛ ПОД ДОРОЖНОЕ ПОКРЫТИЕ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате провала ТС под дорожное покрытие вследствие просадки грунта, затопления грунтовыми водами или провала под лед во время движения ТС по специально оборудованной для этого в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами эксплуатации дороге (зимнику, ледовой переправе).

4.2.2.6. Риск «ДЕЙСТВИЯ ЖИВОТНЫХ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате внешнего воздействия животных птиц на кузовной элемент, колеса, стеклянный элемент ТС, ДО повреждения электропроводки (доступ к которой возможен извне, при закрытом ТС) ТС, ДО грызунами. Не является риском «ДЕЙСТВИЯ ЖИВОТНЫХ» по условиям настоящих Правил, повреждения, в результате действия животных, внутренней отделки салона и багажника ТС, а также любых элементов ТС, доступ к которым возможен только изнутри ТС.

4.2.2.7. Риск «ПОВРЕЖДЕНИЕ ЖИДКОСТЬЮ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО вследствие воздействия на него воды или иной жидкости из водопроводных, канализационных, отопительных,

охлаждающих систем или систем кондиционирования, либо проникновения воды из помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.2.2.8. Риск «ТЕХНОГЕННАЯ АВАРИЯ» - предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате аварии на опасном объекте, произошедшей вследствие повреждения или разрушения сооружений, технических устройств, применяемых на опасном объекте, взрыва газопроводов, котлов и иных емкостей или механизмов, предназначенных для хранения, транспортировки или переработки (использования) газа, употребляемого в бытовых или промышленных целях, либо взрывчатых веществ, выброса опасных веществ, отказа или повреждения технических устройств, отклонения от режима технологического процесса, сброса воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации опасного объекта и повлекли причинение вреда.

4.2.2.9. Риск «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ» – предполагаемое вероятное повреждение застрахованного ТС, ДО и/или отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС, ДО в результате неправомерных действий третьих лиц, за исключением событий, предусмотренных пунктами 4.2.2.1, 4.2.2.3, 4.2.2.4, 4.2.2.8 настоящих Правил страхования, а также хищение отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС.

4.2.3. Риск «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» - под полной фактической или конструктивной гибелью застрахованного ТС понимается предполагаемое вероятное повреждение ТС в результате событий, предусмотренных подпунктами 4.2.2.1 – 4.2.2.9 настоящих Правил, при котором затраты на восстановительный ремонт ТС составят 65% и более от его страховой стоимости¹, а также, если до выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю произошло наступление еще одного страхового случая и совокупные затраты на восстановительный ремонт ТС от нескольких страховых случаев равны или превышают 65% от страховой стоимости ТС.

По соглашению между Страхователем и Страховщиком указанный процент может быть изменен (в т.ч. после события, имеющего признак страхового случая), но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто до начала восстановительного ремонта поврежденного ТС.

4.2.4. Риск «GAR» – предполагаемые вероятные непредвиденные расходы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен будет произвести для приобретения аналогичного по стоимости на момент заключения договора страхования ТС взамен ТС, утраченного в результате хищения, угона (в трактовке этих понятий согласно пункту 4.2.1 настоящих Правил страхования) или уничтоженного (в соответствии с пунктом 4.2.3 настоящих Правил страхования) ТС.

Если ТС застраховано по риску «ХИЩЕНИЕ» в соответствии с настоящими Правилами страхования, страховым риском «GAR» являются события, указанные в пункте 4.2.1 настоящих Правил страхования.

Если ТС застраховано по риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» в соответствии с настоящими Правилами страхования, то страховым риском «GAR» являются события, указанные в пункте 4.2.3 настоящих Правил страхования.

Если ТС застраховано по рискам, аналогичным рискам «ХИЩЕНИЕ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» в другой страховой организации, страховым риском «GAR» являются события, в отношении которых ТС застраховано в другой страховой организации.

4.2.5. Страхование риска «GAR» возможно только при условии, что ТС застраховано по рискам «ХИЩЕНИЕ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» в АО «Боровицкое Страховое Общество» либо по аналогичным рискам в другой страховой организации. В последнем случае наименование страховой организации, застраховавшей ТС, указывается в договоре страхования. При этом дата заключения договора страхования ТС по рискам, аналогичным рискам «ХИЩЕНИЕ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и договора страхования риска «GAR», срок действия данных договоров страхования, а также марка, модель, государственный регистрационный знак, VIN ТС должны совпадать (быть идентичными). В случае, если даты оформления договора страхования в отношении рисков, аналогичным рискам «ХИЩЕНИЕ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» в другой страховой организации и оформления договора страхования в отношении риска «GAR» в АО

¹Для договоров страхования со сроком действия более одного года - 65% действительной (страховой) стоимости ТС на дату начала последнего страхового года.

«Боровицкое Страхование Общество» различаются, договор страхования в отношении риска «GAR», заключается только на условиях начала ответственности Страховщика по риску «GAR» с 00 ч. 00 мин. дня следующего за 10 (десятым) календарным днем, после дня начала действия договора страхования по риску «GAR».

Обязанность Страховщика по страховой выплате по риску «GAR» возникает только после получения собственником ТС (Выгодоприобретателем) страховой выплаты по рискам «ХИЩЕНИЕ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» или по аналогичным рискам в другой страховой организации.

Перечень непредвиденных расходов Страхователя определяется в зависимости от варианта определения размера страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «GAR», указанного в договоре страхования.

4.2.6. «АВТОКАСКО» – совокупность риска «ХИЩЕНИЕ» и рисков из группы рисков «УЩЕРБ» и «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС».

4.2.7. «ХИЩЕНИЕ + КОНСТРУКТИВ» - совокупность риска «ХИЩЕНИЕ» и риска «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС».

4.2.8. Если осуществляется страхование ДО, это должно быть прямо оговорено в договоре страхования. ДО может быть застраховано только от тех же рисков, что и ТС, на которое оно установлено.

4.2.9. В части страхования добровольной гражданской ответственности страховым риском является предполагаемое вероятное наступление гражданской ответственности Страхователя и лиц, допущенных к управлению ТС на законном основании и определенных договором страхования за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц - Потерпевших в результате ДТП, произошедшего в течение срока договора страхования при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами, допущенным(и) к управлению - риск «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ».

4.2.10. В части страхования от несчастного случая страховым риском является причинение вреда здоровью Застрахованному(ым) лицу (лицам), а также его (их) смерть в результате несчастного случая, наступившего в период нахождения в застрахованном ТС во время событий, предусмотренных п.4.2.2 настоящих Правил страхования - риск «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ», а именно:

4.2.10.1. постоянная утрата трудоспособности (установление инвалидности Застрахованному (ым) лицу (ам));

4.2.10.2. смерть Застрахованного (ых) лица.

4.2.10.3. По дополнительному соглашению Страхователя и Страховщика, в рамках страхования по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ», в дополнение к указанным в п. 4.2.10.1, п. 4.2.10.2 настоящих Правил рискам, может быть застрахован риск временной утраты трудоспособности Застрахованным(ыми) лицом (лицами) в результате несчастного случая, наступившего в период нахождения в застрахованном ТС во время событий, предусмотренных п.4.2.2 настоящих Правил страхования.

4.2.11. События, предусмотренные п.п. 4.2.10.1–4.2.10.2. настоящих Правил страхования и явившиеся следствием произошедшего в период действия договора страхования несчастного случая, также признаются страховым случаем, если они наступили в течение 1 (Одного) года от даты наступления несчастного случая.

4.2.12. События, предусмотренные п. 4.2.10.3. настоящих Правил и явившиеся следствием произошедшего в период действия договора страхования несчастного случая, также признаются страховым случаем, если они наступили не позже 30 (тридцати) дней от даты наступления несчастного случая (при наличии причинно-следственной связи между состоянием Застрахованного лица и произошедшим событием).

4.3. Страховыми случаями являются предусмотренные договором страхования события в соответствии с пунктами 4.2.1, 4.2.2.1 – 4.2.2.9, 4.2.3, 4.2.4, 4.2.9, 4.2.10. настоящих Правил страхования, свершившиеся в течение срока действия договора страхования и на территории страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.4. ТС, ДО в соответствии с договором страхования могут быть застрахованы на одном из следующих условий:

- «РЕМОНТ НА СТОА ПО ВЫБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ СТРАХОВЩИКА» или «РЕМОНТ НА СТОА ОФИЦИАЛЬНОГО ДИЛера ПО ВЫБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ СТРАХОВЩИКА»

- согласно подпункту 11.4.5.1 настоящих Правил страхования;
- «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ» согласно подпункту 11.4.5.2 настоящих Правил страхования;
- «РЕМОНТ НА СТОА ПО ВЫБОРУ СТРАХОВАТЕЛЯ, ПИСЬМЕННО СОГЛАСОВАННОМУ СО СТРАХОВЩИКОМ» согласно подпункту 11.4.5.3 настоящих Правил страхования.

4.5. ТС в соответствии с условиями договора страхования по риску «GAR» может быть застраховано на одном из следующих условий:

- «НЕПОГАШЕННАЯ ЗАДОЛЖЕННОСТЬ» согласно подпункту 11.6.1.1 настоящих Правил страхования;
- «СТРАХОВАЯ СУММА ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ» согласно подпункту 11.6.1.2 настоящих Правил страхования;
- «РЫНОЧНАЯ СТОИМОСТЬ ТС» согласно подпункту 11.6.1.3 настоящих Правил страхования.

РАЗДЕЛ 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

5.1. По любым рискам, указанным в разделе 4 настоящих Правил страхования не являются страховыми случаями и, соответственно, не производятся страховые выплаты за вред, причиненный вследствие:

5.1.1. использования технически неисправного ТС или ТС, не прошедшего в установленные сроки очередной техосмотр для получения диагностической карты, если причиной страхового риска стала техническая неисправность ТС в связи с несвоевременным прохождением технического обслуживания и техосмотра;

5.1.2. использования застрахованного ТС в целях, не свойственных его техническому назначению в том числе, но не ограничиваясь:

- превышение грузоподъемности или максимального количества пассажиров ТС;
- эксплуатация в режимах (скоростных, температурных, влажностных и т.п.), на которые ТС не рассчитано;
- превышение максимально допустимой нагрузки на сцепные устройства, багажные дуги, штатные места крепления багажных систем;
- буксировка прицепа или другого ТС массой свыше максимально допустимой для буксирования застрахованным ТС.

5.1.3. участия застрахованного ТС в мероприятиях, связанных с тренировочными заездами; экстремальным вождением; любого рода соревнованиях, а также в мероприятиях, проходящих на территории стихийных массовых заездов, всякого рода иных мероприятиях, таких как: различного рода конкурсы, гонки, гонки по заданным маршрутам, состязания с элементами соперничества, поединки, спуски/подъемы в горных и иных местностях без автомобильного дорожного покрытия, прохождение брода, спуск и (или) подъем по горным рекам, лесам, автомобильная конкуренция до заданного пункта назначения, состязательное ориентирование на местности, прохождение спецучастков бездорожья и подобных условий, а также использования застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком;

5.1.4. передачи застрахованного ТС в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со Страховщиком, которое должно быть оформлено в виде дополнительного соглашения к договору страхования;

5.1.5. использование застрахованного ТС в качестве такси для перевозки пассажиров и багажа (грузов), без письменного согласования со Страховщиком, которое должно быть оформлено в виде дополнительного соглашения к договору страхования.

Безусловным доказательством факта использования ТС в качестве такси в момент события, имеющего признаки страхового случая, являются совокупно все или в отдельности следующие доказательства:

- диагностическая карта, содержит отметку об использовании ТС в качестве такси;
- акт осмотра ТС, содержит сведения о наличии на ТС символики такси;
- путевой лист, содержит сведения об использовании ТС в качестве такси;

— ТС зарегистрировано в реестре разрешений на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа и статус разрешения подтверждает его действительность на момент события имеющего признаки страхового случая;

5.1.6. управления застрахованным ТС водителем, не имеющим права на управление ТС соответствующей категории (в т.ч. лишенным права управления ТС соответствующей категории), либо находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения любой степени, либо под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также, если водитель застрахованного ТС оставил место ДТП в нарушение требований правил дорожного движения или отказался пройти медицинское освидетельствование после ДТП или принял алкогольные, наркотические, токсические, медикаментозные вещества непосредственно после ДТП;

5.1.7. заводского брака или брака, допущенного при производстве восстановительного ремонта ТС;

5.1.8. использования ТС, вне территории страхования, указанной в договоре страхования;

5.2. Не являются страховыми случаями по рискам, предусмотренным пунктами 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 настоящих Правил страхования и, соответственно, не производятся страховые выплаты за вред, причиненный в результате:

5.2.1. утраты (в том числе хищения) ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации;

5.2.2. хищения, угона застрахованного ТС, после которого Страхователь не представил Страховщику полный комплект оригинальных ключей и/или регистрационных документов от застрахованного ТС, полный комплект ключей, брелоков, пультов, карточек, меток-транспондеров противоугонной системы, за исключением случаев, когда:

– свидетельство о регистрации, паспорт ТС и/или ключи от застрахованного ТС, ключи, брелоки, пульта, карточки, метки-транспондеры противоугонной системы были похищены вместе с ТС в результате грабежа или разбоя;

– Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил документы правоохранительных органов о приобщении комплекта оригинальных ключей и/или регистрационных документов от застрахованного ТС к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств;

5.2.3. хищения, угона застрахованного ТС, оборудованного спутниковой (радиопоисковой) противоугонной системой в случае ее неработоспособности, вызванной неисполнением и/или ненадлежащим исполнением Страхователем (Выгодоприобретателем) своих обязательств по договору с организацией, оказывающей услуги по установке и мониторингу спутниковых или радиопоисковых охранных систем, в том числе, если такие системы на момент хищения или угона ТС были демонтированы, неисправны или находились в состоянии, не позволяющим им в предусмотренном конструкцией объеме осуществлять функцию поиска или противодействия хищению, угону, а также хищения, угона ТС с оставленными в салоне ТС устройствами, считывающими защитный код, если договором страхования предусмотрена установка данной системы;

5.2.4. невозврата Страхователю застрахованного ТС, переданного им в прокат, аренду, лизинг;

5.2.5. поломки, отказа, выхода из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости агрегатов посторонних веществ и предметов, гидроудара, удара поршней о клапаны, если это не является следствием ДТП или стихийного бедствия;

5.2.6. повреждения, утраты, уничтожения или хищения щеток стеклоочистителей, грязезащитных щитков (брызговиков), подкрылков, декоративных колесных колпаков, технологических заглушек и уплотнителей за исключением случаев, когда такое повреждение произошло вследствие получения ТС других повреждений. Если повреждение вышеуказанных деталей произошло в результате ДТП, предусмотренного группой рисков «УЩЕРБ», то они подлежат возмещению в объеме согласно настоящим Правилам страхования;

5.2.7. повреждения, уничтожения колес (шин, колесных дисков) в виде порезов, проколов за исключением причинения повреждений противоправными действиями третьих лиц, подтвержденных документами из правоохранительных органов. В любом случае не возмещается ущерб, связанный с повреждением шин, если эксплуатация ТС запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации вследствие неудовлетворительного состояния шин;

5.2.8. повреждения, уничтожения или утраты (хищения) фирменных эмблем, лейблов, логотипов, запасного колеса и чехла для наружного запасного колеса Страховщик имеет право признать заявленное событие страховым и произвести по нему выплату, но не более 1 (Одного) раза

за весь срок действия договора страхования в результате противоправных действий третьих лиц, подтвержденных документами из правоохранительных органов и в сумме не более 3 000 (Три тысячи) рублей. Если повреждение вышеизложенных деталей произошло в результате ДТП, предусмотренного группой рисков «УЩЕРБ», они подлежат возмещению в объеме согласно настоящим Правилам страхования;

5.2.9. повреждения деталей и систем электрооборудования в результате возникновения в них короткого замыкания электрического тока, не повлекшего иного ущерба застрахованному ТС по рискам, указанным в договоре страхования;

5.2.10. повреждения ТС, вызванного курением или неосторожным обращением с огнем в застрахованном ТС, а также загрязнения салона и загрязнения и порчи салона ТС животными, принадлежащими Страхователю (Выгодоприобретателю), Водителю и пассажирам;

5.2.11. повреждения и/или хищения тента при отсутствии повреждения иных кузовных, стеклянных элементов застрахованного ТС – при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов;

5.2.12. повреждение или хищение сидений салона ТС и/или элементов интерьера (внутренней отделки, деталей, приборов) салона ТС при отсутствии повреждения иных кузовных, стеклянных элементов застрахованного ТС;

5.2.13. хищения регистрационных знаков;

5.2.14. хищения, повреждения или гибели комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, световозвращающего жилета;

5.2.15. хищения частей застрахованного ТС, ДО если они находились в момент события, имеющего признаки страхового случая, отдельно от застрахованного ТС;

5.2.16. хищения, повреждения, уничтожения застрахованной автоаудиоаппаратуры со съемной передней панелью вместе с такой панелью или хищение, повреждение, уничтожение съемной передней панели или блока автоаудиоаппаратуры;

5.2.17. повреждения лакокрасочного покрытия или элементов салона ТС, обивки, узлов, агрегатов в результате применения моющих и специальных составов при мытье или химической чистке ТС;

5.2.18. естественного износа ТС или его отдельных частей и/или ДО при их эксплуатации (в том числе сколы лакокрасочного покрытия без повреждения кузовных деталей), следы и последствия коррозии, усталостные трещины элементов кузова, рамы и прочих деталей, потускнение (потеря глянца), расслоение, растрескивание лакокрасочных и других защитных покрытий, загрязнение, разрыв обивки;

5.2.19. повреждения ТС, ДО в результате выполнения любых ремонтных или профилактических работ (в т.ч. следы рихтовки, правки, подгонки, ремонтной сварки элементов кузова, рамы, ослабление крепления агрегатов, узлов (деталей) ТС, негерметичность емкостей и систем)

5.2.20. повреждение ТС, ДО при погрузке, выгрузке или транспортировке ТС любым видом транспорта (исключая буксировку застрахованного ТС с соблюдением всех требований Правил дорожного движения РФ)

5.2.21. утрата и/или повреждение ТС, ДО при загрузке или разгрузке застрахованного ТС

5.2.22. утрата и/или повреждение ТС, ДО непосредственно грузом или багажом, находящимся в ТС при перевозке (в частности при перевозке легковоспламеняющихся, химически активных, лакокрасочных, взрывоопасных веществ, товаров, грузов в салоне или багажнике легкового автомобиля, а также перевозке легковоспламеняющихся, химически активных, лакокрасочных, взрывоопасных веществ, товаров, грузов в салоне или грузовом отсеке грузового автомобиля не предназначенном для перевозки таких веществ, товаров, грузов)

5.2.23. технической неисправности ТС, если только она не является прямым следствием событий, указанных в п.п. 4.2.1, 4.2.2 настоящих Правил страхования;

5.2.24. хищения, угона или повреждения застрахованного ТС в случае оставления Страхователем (Выгодоприобретателем) Водителем дверей и/или окон ТС открытыми (не запертыми на замок) во время стоянки ТС при отсутствии (даже кратковременном) в салоне ТС водителя и/или пассажиров;

5.2.25. любых событий, произошедших с застрахованным ТС в период его выбытия из обладания Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате хищения или угона ТС, если само

хищение, угон застрахованного ТС будет признано Страховщиком не страховым случаем по риску «ХИЩЕНИЕ»;

5.2.26. любых событий по договору страхования, если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный, лицо, допущенное к управлению ТС) предоставил Страховщику информацию, не соответствующую действительности об обстоятельствах заявленного события (в том числе, если Страхователь предоставил ключи от ТС и/или ключи, брелоки, пульта, карточки, метки-транспондеры от противоугонных систем, не относящиеся к застрахованному ТС);

5.2.27. ущерб, вызванный уничтожением или повреждением аэрографии, если иное прямо не предусмотрено в договоре страхования;

5.2.28. ущерб, вызванный уничтожением или повреждением тонировки стеклянных элементов автомобиля, отличной от заводской, если иное прямо не предусмотрено в договоре страхования;

5.2.29. повреждения или утраты имущества, или груза, находящегося в застрахованном ТС в момент страхового случая, если договором страхования прямо не предусмотрено иное;

5.2.30. причинения морального вреда, возникновения упущенной выгоды, простоя, утраты товарной стоимости, косвенных и прочих расходов (в том числе потерпевших третьих лиц, которые могут быть вызваны страховым случаем), убытков и расходов как Страхователя и Выгодоприобретателя, так и третьих лиц, включая: штрафы, судебные издержки, проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг, материальные убытки связанные, с истечением гарантийного срока и иные расходы.

5.3. Не подлежит возмещению и не включается в сумму страховой выплаты по всем рискам:

5.3.1. стоимость восстановительного ремонта или замена агрегатов и/или деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью при проведении ремонта повреждений, наступивших в результате страхового случая;

5.3.2. затраты по замене деталей, узлов и агрегатов вместо их ремонта, если это не было целесообразно и обоснованно технически;

5.3.3. расходы на использование арендуемого ТС, которые вызваны страховым случаем, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.4. По группе рисков «УЩЕРБ» Страховщик не возмещает убытки в отношении деталей, которые были отмечены в Акте предстрахового осмотра ТС, ДО, заявленного к страхованию, как поврежденные, и/или зафиксированы на фото при предстраховом осмотре ТС, а также если данные детали не пострадали в результате события, имеющего признаки страхового случая, наступившего в течение срока действия договора страхования.

5.5. В соответствии с настоящими Правилами к страховому риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» не относится, не является страховым случаем и страхование не распространяется на наступление гражданской ответственности владельцев транспортных средств вследствие:

5.5.1. использования иного ТС, чем указанное в договоре страхования ТС;

5.5.2. причинения морального вреда или возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды и (или) убытков, вызванных простоем, потерей дохода и другими косвенными и коммерческими потерями, прочими убытками и расходами, включая штрафы, проживание в гостинице во время ремонта ТС, аренду другого ТС, командировочные расходы;

5.5.3. причинения вреда при использовании транспортных средств в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах, если иное не оговорено договором страхования;

5.5.4. загрязнения окружающей среды;

5.5.5. причинения вреда воздействием перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;

5.5.6. причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования;

5.5.7. возникновения обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику;

5.5.8. причинения Водителем вреда управляемому им транспортному средству и прицепу к нему, перевозимому ими грузу, установленному на них оборудованию и иному имуществу;

5.5.9. причинения вреда при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке;

5.5.10. 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;

5.5.11. причинения вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров при их перевозке, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.

5.5.12. действий третьих лиц, противоправно завладевших и использовавших ТС.

5.5.13. управления ТС Страхователем (Владельцем ТС, Водителем ТС), ответственность которого не застрахована по Договору ОСАГО.

5.6. В соответствии с настоящими Правилами к страховому риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» не относится, не является страховым случаем и страхование не распространяется на:

5.6.1. случаи смерти Застрахованного(ых) лица или утраты трудоспособности Застрахованным(ыми) лицом (лицами) во время событий, предусмотренных п. 4.2.2. настоящих Правил, если случай будет признан самоубийством или покушением на самоубийство;

5.6.2. случаи смерти Застрахованного(ых) лица или утраты трудоспособности Застрахованным(ыми) лицом (лицами), возникшие в результате перемещения внутри ТС, указанного в договоре страхования, перевозимых предметов (груза или иного имущества), если такое перемещение не явилось следствием событий, предусмотренных п. 4.2.2. настоящих Правил;

5.6.3. случаи смерти Застрахованного(ых) лица или утраты трудоспособности Застрахованным(ыми) лицом (лицами), возникшего при нарушении Застрахованным лицом правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов в ТС, указанном в договоре страхования;

5.6.4. случаи смерти Застрахованного(ых) лица или утраты трудоспособности Застрахованным(ыми) лицом (лицами) вследствие травм, полученных до вступления договора страхования в силу.

РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

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

В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами страхования, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях.

Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы для разных застрахованных рисков. Если договором страхования предусматривается право Страхователя на самостоятельный выбор формы страховой выплаты после наступления события, имеющего признаки страхового случая, договором страхования также могут быть предусмотрены различные страховые суммы в зависимости от выбранной формы страховой выплаты.

6.2. Страховая сумма по рискам «ХИЩЕНИЕ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и/или по группе рисков «УЩЕРБ» не может превышать страховой стоимости ТС (действительной стоимости имущества – т.е. его стоимости в месте его нахождения на день заключения договора страхования).

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

- Договор купли-продажи;
- Справка-счет;
- Счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца);

- Чеки, квитанции и другие платежные документы;
- Таможенные документы;
- Прайс-листы дилеров;
- Каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература;
- Иные документы, включая заключение эксперта (экспертизы), позволяющие определить страховую стоимость, по соглашению сторон.

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

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

Если страховая сумма, определенная договором страхования, превышает страховую стоимость ТС, ДО, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную (страховую) стоимость ТС, ДО на дату заключения договора страхования. Излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

6.3. Страховая сумма по риску «GAP» определяется по соглашению Страховщика и Страхователя, но не может превышать 25% от страховой суммы, указанной в договоре страхования при его заключении, по рискам «ХИЩЕНИЕ» и/или «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» (или по аналогичным рискам в другой страховой организации).

Если в договоре страхования не указана страховая сумма по риску, то Страховщик не несет ответственности по этому риску по данному договору страхования.

6.4. Размер страховой суммы по рискам «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» и «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» определяется (устанавливается) по соглашению сторон договора страхования.

6.5. По риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» договор страхования может быть заключен по:

6.5.1. «ПАУШАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ».

При заключении договора страхования по «ПАУШАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ» в договоре страхования устанавливается единая (общая) страховая сумма для всех Застрахованных. При этом размер страховой выплаты на каждое застрахованное лицо определяется следующим образом:

- 40 % от страховой суммы, если пострадал один застрахованный;
- 35 % от страховой суммы, если пострадали два застрахованных;
- 30 % от страховой суммы, если пострадали три застрахованных;
- в равных долях от страховой суммы, если пострадали более трех застрахованных.

6.5.2. «СИСТЕМЕ СТРАХОВАНИЯ ПОСАДОЧНЫХ МЕСТ».

При заключении договора страхования по «СИСТЕМЕ СТРАХОВАНИЯ ПОСАДОЧНЫХ МЕСТ» в договоре страхования оговаривается страховая сумма на каждое конкретное место в ТС, а также, при необходимости, указывается положение этого места в салоне ТС. При страховании по «СИСТЕМЕ СТРАХОВАНИЯ ПОСАДОЧНЫХ МЕСТ» место должно быть отдельным, т.е. конструктивно рассчитанным на посадку одного человека, либо застрахованы все места, если конструктивно оно рассчитано на посадку нескольких человек. При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест, предусмотренных конструкцией ТС.

6.6. Договором страхования в отношении ТС может быть установлена постоянная или изменяющаяся страховая сумма. Договор страхования всегда считается заключенным на условиях изменяющейся страховой суммы в отношении ТС, если договором страхования не предусмотрено иное. Изменяющаяся страховая сумма определяется следующей общей формулой:

$$S = S_H * K_{CC},$$

где, S – страховая сумма на конкретный месяц действия договора страхования;

S_H - страховая сумма, установленная на дату начала действия договора страхования;

K_{CC} – коэффициент снижения страховой суммы, значение которого или порядок расчета которого определяется соглашением сторон договора страхования. Значение коэффициента может находиться в диапазоне от 0,01 до 1.

Если иного не определено соглашением сторон в договоре страхования, то значение коэффициента K_{CC} определяется по следующей формуле, указываемой в договоре страхования:

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

$$K_{CC} = 1 - (N/365) * 20\%;$$

2. для ТС, бывших в эксплуатации, - в течение второго и последующих годов с даты начала использования ТС:

$$K_{CC} = 1 - (N/365) * 13\%;$$

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

Если иного не предусмотрено договором страхования, датой начала использования ТС считается дата приобретения ТС в собственность лицом, впервые поставившим ТС на регистрационный учет в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

- для ТС, дата первой постановки которого на регистрационный учет (в том числе по причине ввоза из-за границы) неизвестна, - 1 июля года выпуска ТС;
- для ТС, ни разу не поставленных на регистрационный учет, - дата приобретения ТС последним, на дату заключения договора страхования, собственником.

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

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

6.7. Страховая сумма по ДО изменяется (снижается) в течение действия договора страхования в соответствии с п. 6.6. настоящих Правил страхования. Значение коэффициента K_{CC} при страховании ДО определяется по формулам, приведенных в п. 6.6. настоящих Правил страхования, за исключением случаев страхования аудио- и видеоаппаратуры, коэффициент K_{CC} по которым независимо от года эксплуатации определяется по формуле:

$$K_{CC} = 1 - (N/365) * 20\%$$

6.8. Договором страхования может быть установлен лимит возмещения Страховщика. Лимитом возмещения (предельным размером ответственности) Страховщика в соответствии с настоящими Правилами страхования является установленный в договоре страхования предельный размер страховых выплат за весь срок действия договора страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и/или договором страхования.

По соглашению сторон в договоре страхования, в отношении ТС, лимит возмещения Страховщика может быть установлен:

- «ПО КАЖДОМУ СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ» - страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования.
- «ПО ПЕРВОМУ (иное количество) СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ» - страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Страхователь обязан заявлять обо всех случаях повреждения ТС Страховщику.

Заключение договора страхования с данным лимитом возмещения возможно только в отношении группы рисков «УЩЕРБ».

- «ПО ДОГОВОРУ» - страховая сумма по рискам является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования.

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования. Если в договоре страхования вид лимита возмещения не указан, то считается установленным лимит «ПО ДОГОВОРУ».

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, то дополнительная страховая сумма считается лимитом (сублимитом) возмещения «ПО ДОГОВОРУ».

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

Договором страхования может быть также предусмотрено, что страховое покрытие по конкретному страховому риску (случаю) действует по первому (иное количество) случаю (количество случаев указывается в договоре страхования). Действие договора страхования прекращается в отношении такого страхового риска (случая) после наступления первого (последнего) страхового случая. Действие договора страхования прекращается в отношении такого страхового риска (случая) со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, ДТП имело место в 20 час 15 минут, то действие договора страхования заканчивается в 20 час 16 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательства по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период действия страхового покрытия.

6.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании ДО лимит возмещения всегда устанавливается «ПО ПЕРВОМУ СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ».

6.10. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на условиях «полного», «неполного пропорционального» и «неполного непропорционального» страхования.

6.10.1. Страхование считается «ПОЛНЫМ», если страховая сумма в любой момент действия договора страхования равна страховой стоимости ТС. В этом случае страховая выплата осуществляется в полном объеме, определенном согласно условиям осуществления страховой выплаты (Раздел 11 настоящих Правил страхования).

6.10.2. Страхование считается «НЕПОЛНЫМ ПРОПОРЦИОНАЛЬНЫМ», если страховая сумма установлена (или при изменяющейся страховой сумме становится) ниже страховой стоимости ТС. В этом случае ущерб возмещается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в соответствии с положениями статьи 949 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6.10.3. Страхование считается «НЕПОЛНЫМ НЕПРОПОРЦИОНАЛЬНЫМ», если при неполном страховании страховая выплата осуществляется в пределах страховой суммы (лимита) без применения правил о пропорции согласно ст. 949 Гражданского кодекса Российской Федерации.

В случае если иного не установлено соглашением сторон, договор страхования считается заключенным на условиях «НЕПОЛНОГО НЕПРОПОРЦИОНАЛЬНОГО» страхования в т.ч. при изменяющейся страховой сумме.

6.11. Страхование ДО (если иного не предусмотрено договором страхования), всегда является «НЕПОЛНЫМ НЕПРОПОРЦИОНАЛЬНЫМ».

6.12. По соглашению сторон договором страхования может быть определена одна из трех систем возмещения ущерба.

6.12.1. «НОВОЕ ЗА СТАРОЕ» - предусматривает, что страховая выплата осуществляется без учета процента износа узлов и деталей, подлежащих замене в результате страхового случая.

6.12.2. «СТАРОЕ ЗА СТАРОЕ» - предусматривает, что страховая выплата осуществляется с учетом процента износа* подлежащих замене деталей (запасных частей).

*Если иное не установлено договором страхования, коэффициент износа определяется на основании «Методических рекомендаций по проведению судебных автотехнических экспертиз и исследований колесных транспортных средств в целях определения размера ущерба, стоимости восстановительного ремонта и оценки», методические рекомендации/ Е. Л. Махнин, И. Н. Новоселецкий, С. В. Федотов и [др.]; науч, руков. С. А. Смирнова, В. Г. Григорян; М-во юстиции Рос. Федерации, Федер. бюджет, учреждение Рос. федер. центр судеб, экспертизы. — М.: ФБУ РФЦСЭ при Минюсте России, 2018г.

6.13. При страховании от рисков «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» и «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» лимит возмещения в договоре страхования установлен «ПО ДОГОВОРУ».

6.14. В договоре страхования стороны могут установить франшизу.

Франшиза – часть убытка, которая определена договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определённого процента от

страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть:

«условной» - Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы;

«безусловной» - размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы, Страховщик не производит выплату, если размер убытка не превышает установленную договором страхования франшизу.

Договором страхования может быть определен порядковый номер заявляемого страхового случая, по которому Страховщик, при расчете страховой выплаты, применяет безусловную франшизу.

Для договора страхования заключенного на условиях - франшиза «со второго страхового случая» страховая выплата по первому, наступившему по договору страхования, заявленному страховому случаю осуществляется в полном объеме, начиная со 2-го страхового случая и на все последующие страховые случаи, страховая выплата осуществляется за вычетом величины безусловной франшизы, установленной по договору страхования;

«условно-безусловной» - размер страховой выплаты по каждому страховому случаю уменьшается на размер установленной франшизы за исключением случаев, когда ущерб причинен по вине иного лица, чем Страхователь/Выгодоприобретатель/водитель Застрахованного ТС, личность причинителя вреда установлена, и Страхователем (Выгодоприобретателем) исполнены все необходимые действия для обеспечения перехода к Страховщику соответствующего права требования к лицу, ответственному за убытки;

«динамической» - страховая выплата осуществляется за вычетом величины безусловной франшизы, установленной по договору страхования, размер которой определяется в зависимости от количества страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования, а также от порядкового номера заявляемого страхового случая.

Если в договоре страхования не оговорено иное, то при установлении динамической франшизы выплата страхового возмещения осуществляется в следующем порядке:

- при заявлении первого страхового случая - страховая выплата осуществляется без учета франшизы;
- при заявлении второго страхового случая - страховая выплата осуществляется за вычетом величины безусловной франшизы, в размере 5% (пяти) от страховой суммы;
- при заявлении третьего и четвертого страховых случаев - страховая выплата осуществляется за вычетом величины безусловной франшизы в размере 10% (десяти) от страховой суммы на каждый случай;
- при заявлении пятого и последующих страховых случаев - страховая выплата осуществляется за вычетом величины безусловной франшизы в размере 30% (тридцати) от страховой суммы на каждый случай.

Договором страхования могут быть предусмотрены другие варианты применения динамической франшизы на заявляемые страховые случаи.

«агрегатной безусловной франшизой» - размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы, при этом при каждом заявлении страхового случая (при условии признания Страховщиком случая страховым и определения суммы убытка) размер агрегатной франшизы уменьшается на величину убытка по страховому случаю до снижения размера франшизы до нуля. При этом Страховщик не производит выплату, до момента пока суммарный размер убытка (по всем заявленным страховым случаям) не превысит установленную договором страхования агрегатную франшизу. После снижения размера агрегатной безусловной франшизы до нуля (исчерпания франшизы), Страховщик производит выплату страхового возмещения по заявленным страховым случаям без применения франшизы. Если размер убытка по страховому случаю превысил размер агрегатной безусловной франшизы, Страховщик производит выплату страхового возмещения за вычетом суммы франшизы, если часть (остаток) франшизы покрывает часть убытка.

Способ определения, величина и условия применения франшизы указываются в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указаны условия применения франшизы, считается, что установлена безусловная франшиза на каждый страховой случай по событию, предусмотренному

рисками указанным в п. 4.2.1. – 4.2.4. настоящих Правил страхования в размере, указанном в договоре страхования по соответствующему риску.

6.15. Не зависимо от размера и условий по франшизе, указанной в договоре страхования по рискам, указанным в п. 4.2.1. – 4.2.4. настоящих Правил страхования, по каждому договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил страхования:

- при управлении застрахованным ТС Водителем, не указанным в договоре страхования как лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, или не удовлетворяющим условиям, указанным в договоре страхования, договором страхования обязательно устанавливается безусловная франшиза в размере 50% от страховой стоимости ТС;
- при хищении застрахованного ТС вместе с регистрационными документами (всеми или одним из них) и/или ключом (ами) (кроме случаев грабежей и разбоев), договором страхования обязательно устанавливается безусловная франшиза в размере 50% от страховой стоимости ТС;
- при хищении застрахованного ТС, имевшее место в период после утраты свидетельства о регистрации, паспорта ТС, ключей от застрахованного ТС, брелоков, чипов, карт электронной активации противоугонной (охранной) системы (электронно-механической, механической или системы поиска и обнаружения ТС) до их замены и/или перекодировки, а также в случае если обращение Страхователя по данному событию в компетентные органы последовало после факта хищения застрахованного ТС, договором страхования обязательно устанавливается безусловная франшиза в размере 50% от страховой стоимости ТС.
- при хищении застрахованного ТС, с неохраямой территории, в период времени в который хранение застрахованного ТС должно осуществляться на охраняемой территории, (стоянке, гараже) согласно условиям договора страхования, обязательно устанавливается безусловная франшиза в размере 50% от страховой стоимости ТС (данное условие не применяется, в случае если хищение совершено в форме разбойного нападения (разбойное нападение, в соответствии с классификацией статьи 162 Уголовного кодекса Российской Федерации));

При этом, Страхователь соглашается, что применение указанной в п. 6.15 франшизы не исключает и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для сторон условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий договора страхования, а также не является злоупотреблением правом со стороны Страховщика.

6.16. По риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» устанавливается безусловная франшиза на каждый страховой случай в размере страховых сумм, определенных законодательством Российской Федерации для договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС (далее – ОСАГО) на дату наступления страхового случая.

РАЗДЕЛ 7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия исчисляется в отношении каждого ТС, ДО по каждому страховому риску исходя из страховых сумм, ставок страховых тарифов и поправочных коэффициентов к ним, а также сроков страхования. Страховая премия указывается в договоре страхования по каждому страховому риску и по договору страхования в целом.

Страховая премия определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф.

7.2. Страховые тарифы устанавливаются на основании базовых тарифных ставок. При определении размера страхового тарифа в договоре страхования, Страховщик вправе применять поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от условий страхования, страхуемых рисков и их комбинаций, периода страхования, характеристик ТС и условий его эксплуатации, водительского стажа и возраста, пола, семейного положения, фактора наличия детей лиц допущенных к управлению, статистики ДТП и хищений (угонов) определенных марок ТС, индивидуальных признаков объекта страхования, страховых выплат по договорам страхования, заключенных ранее с данным Страхователем и иных факторов риска.

7.3. Соглашением сторон может быть предусмотрена оплата страховой премии частями – в рассрочку страховыми взносами. Порядок оплаты страховых взносов определяется в договоре страхования.

Вместе с этим, согласно настоящим Правилам страхования, исполнение обязательств Страховщика по страховой выплате обусловлено исполнением обязательств Страхователя по уплате годовой страховой премии, а если договор страхования заключен на срок менее одного года – полной страховой премии по договору страхования (далее – страховая премия по договору страхования).

Однако при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) с заявлением о страховой выплате обязательства Страхователя по уплате страховой премии по договору страхования считаются наступившими, без возникновения обязанности Страховщика дополнительно известить об этом Страхователя письменным уведомлением и Страхователь обязан доплатить ее в течение трех рабочих дней. Если Страхователь не произведет доплату страховой премии по договору страхования, Страховщик вправе удержать соответствующую сумму из страховой выплаты, в том числе при оплате ремонта застрахованного ТС, ДО на СТОА.

7.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия уплачивается единовременно, в соответствии с таблицей тарифов краткосрочного страхования в процентах от годовой страховой премии:

Таблица 1

Срок действия договора страхования (месяцев)	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
до 1	20%
до 2	30%
до 3	40%
до 4	50%
до 5	60%
до 6	70%
до 7	75%
до 8	80%
до 9	85%
до 10	90%
до 11	95%
11 и более	100%

7.5. При заключении договора страхования на срок более года:

7.5.1. Размер страховой премии рассчитывается по следующей формуле, если договором страхования не предусмотрено иное:

$$P_d = \frac{P_r}{12} \times n, \text{ где}$$

P_d – размер премии за период действия договора страхования

P_r – размер премии за 1 (один) год

n – срок действия договора страхования в месяцах (неполный месяц необходимо принимать за полный) Расчет остатка страхового периода производится согласно п.7.4);

7.5.2. Страховая премия подлежит оплате ежегодными взносами. Порядок уплаты и размер взносов указывается в договоре страхования;

7.5.3. Перед очередным годом страхования размер страховой премии может быть скорректирован исходя из изменения степени риска, а также с учетом количества страховых случаев и суммы страховых выплат в течение срока действия предыдущих договоров страхования.

7.6. Страхователь вправе поручить оплату страховой премии или ее части любому иному лицу. В этом случае ответственность за действия такого лица несет Страхователь (ответственность по договору страхования за неуплату в срок или неуплату в необходимом объеме).

РАЗДЕЛ 8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

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

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

8.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя (устного или письменного). В случае заключения договора страхования на основании письменного заявления, оно является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3.1. Дополнительно к заявлению Страховщик может потребовать письменно ответить на вопросы анкеты-опросника, с целью уточнения обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования. В этом случае, заполненная Страхователем анкета-опросник является впоследствии неотъемлемой частью договора страхования.

8.4. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса, подписанного Страховщиком, который вручается Страхователю на основании его заявления, либо по соглашению сторон – в форме единого документа, подписанного обеими сторонами, - договора страхования.

При заключении договора страхования в любой его форме, Страховщик обязан ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить экземпляр Правил страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

8.5. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования может быть заключен в форме электронного документа – электронного страхового Полиса.

При составлении договора страхования в форме электронного документа, заявление о заключении договора страхования в электронной форме может подписываться простой электронной подписью Страхователя, либо путем косвенного подписания путем указания своего страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) в заявлении – физического лица, или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Перечень сведений, передаваемых Страхователем через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет для формирования заявления о заключении договора страхования в электронной форме, включает в себя сведения, необходимые для предоставления Страховщику при заполнении заявления о заключении договора страхования на бумажном носителе.

Вручение договора страхования, в числе прочего может осуществляться отправкой договора страхования в электронном виде, заверенного электронной или факсимильной подписью Страховщика. В договоре страхования подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

8.6. Для заключения договора страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя следующие документы (оригиналы и/или копии):

- учредительные документы Страхователя – юридического лица;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя;
- свидетельство о постановке на учет физического или юридического лица в налоговом органе;

- доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии полномочий представителя Страхователя и их объеме;

- регистрационные документы на ТС

- документы о прохождении законодательно установленного технического осмотра ТС (диагностическая карта, техталон);

- документы, подтверждающие право на страхуемое имущество, свидетельствующие о наличии имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) – договор, на основании которого Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет имуществом, справка-счет, акт приема-передачи имущества, накладная или подобный документ, удостоверяющий факт передачи имущества, таможенная декларация, платежные документы, подтверждающие оплату по договору, на основании которого Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет имуществом, вступившее в силу решение суда, мировые соглашения, утвержденные судом, распорядительные акты органов власти, свидетельства о праве на наследство;

- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению;

- при заключении договора страхования по риску «ГАР», если ТС застраховано по рискам, аналогичным рискам «ХИЩЕНИЕ» и/или «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» не в АО «Боровицкое Страхование Общество», предъявить договор страхования по данным рискам;

- анкету клиента и анкету бенефициарного владельца в целях обеспечения исполнения Федерального Закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

8.7. Договор страхования заключается на срок, согласованный Страховщиком и Страхователем. Договор страхования может быть заключен на срок 1 (один) год (годовой договор страхования), или на срок менее года (краткосрочный договор страхования), или на срок более года (долгосрочный договор).

Договор страхования может заключаться с условием деления общего срока действия договора на страховые периоды или без такового. Даты начала и окончания каждого страхового периода указывается в договоре страхования. В случае если даты начала и окончания каждого страхового периода в договоре страхования отсутствуют, договор страхования считается заключенным без деления общего срока действия договора страхования на страховые периоды.

8.8. Под страховым периодом, если договором страхования не предусмотрено иное. В целях настоящих Правил страхования понимается:

– срок действия договора страхования (для годового договора страхования);

– по многолетним договором страхования – срок, продолжительностью 12 месяцев с даты начала действия договора страхования, для первого страхового периода, срок продолжительностью 12 месяцев (не более 18 или менее 12 месяцев для последнего периода страхования) с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового периода, для очередного страхового периода.

8.9. Договором страхования может быть предусмотрено условие об установлении (ограничении) периода использования, в течение которого в отношении застрахованного ТС действует страховое покрытие (в том числе ограничения по рискам и/или событиям в рамках риска), и устанавливаемого по срокам меньшим, чем общий срок действия договора – период использования ТС (в отношении ТС, эксплуатируемых в сезонном режиме и т.п.). При этом вне установленных периодов использования в отношении ТС не действует страховое покрытие или его часть.

8.9.1. Договором страхования может быть предусмотрено условие об установлении (ограничении), на срок действия договора страхования, максимального пробега ТС, до достижения которого действует страховое покрытие или его часть. Величина максимального пробега при этом, должна быть указана в договоре страхования.

В случае превышения значения пробега застрахованного ТС, до окончания срока действия договора страхования, над величиной максимального пробега, установленной при заключении договора страхования, в отношении ТС не действует страховое покрытие по группе рисков «УЩЕРБ» и риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС», с момента когда пробег ТС превысил величину максимального значения пробега, установленную договором страхования.

При этом Страхователь, в случае достижения величины максимального пробега застрахованным ТС, до окончания срока действия договора страхования, вправе обратиться к

Страховщику с письменным заявлением об изменении условий договора страхования, и увеличении величины максимального пробега ТС или полной отмены данного условия.

В этом случае, Страховщик производит перерасчет страховой премии по договору страхования, в связи с изменением степени риска, с учетом заявленных Страховщику за период действия договора страхования убытков, и уведомляет Страхователя о размере дополнительной страховой премии, которая должна быть уплачена Страховщику единовременным платежом.

Страховщик не несет ответственности за страховые случаи по группе рисков «УЩЕРБ» и риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС», произошедшие в период после превышения величины пробега застрахованного ТС величины максимального значения пробега, установленного при заключении договора страхования, до момента уплаты Страховщику дополнительной страховой премии и подписания дополнительного соглашения об увеличении величины максимального значения пробега ТС или полной отмены данного условия. Страховщик перед подписанием дополнительного соглашения вправе произвести осмотр ТС.

8.10. Договор страхования, по которому застрахован только риск «GAR», заключается на срок, не превышающий срок действия договора страхования, по которому застрахованы риски «ХИЩЕНИЕ» и/или «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» (или аналогичные риски в иной страховой организации) в отношении этого же ТС.

8.11. При заключении договора страхования Страхователь (или уполномоченное им лицо) по требованию Страховщика, должен представить ТС, ДО для осмотра Страховщику (или его уполномоченному представителю).

При этом, отсутствие необходимости предоставления Страхователем ТС, ДО для осмотра Страховщику должно быть прямо оговорено в договоре страхования.

8.12. По результатам осмотра ТС Страховщиком (или его уполномоченным представителем) составляется Акт предстрахового осмотра по форме Страховщика.

Акт осмотра подписывается Страхователем (или уполномоченным им лицом) и Страховщиком (или его уполномоченным представителем).

Акт может содержать Приложения (фото и видео материалы, различного рода справочные и информационные документы).

В Акте осмотра указывается дата начала и окончания осмотра, а также даты подписания Акта каждой из Сторон.

Если Страхователь не предоставил объект для осмотра (предоставил в состоянии, непригодным для осмотра) и/или отказался от подписания Акта (подписал с оговорками или возражениями любого характера) – Акт осмотра считается не составленным.

Акт осмотра считается составленным при отсутствии оговорок и возражений со стороны Страхователя (или уполномоченного им лица).

Днем составления Акта осмотра считается день подписания Акта последней из Сторон.

Акт осмотра является неотъемлемой частью договора страхования.

Без составленного Акта осмотра договор страхования считается не вступившим в силу, даже при оплате Страхователем страховой премии или ее первого взноса.

8.13. Если в результате осмотра ТС, ДО будут обнаружены какие-либо повреждения частей или деталей ТС, ДО, в Акте предстрахового осмотра указывается характер и степень выявленных повреждений, их локализация, обязательно производится фотофиксация всех повреждений. По указанным в Акте предстрахового осмотра и/или зафиксированным на предстраховых фото повреждениям Страховщик ответственности по договору страхования не несет.

8.14. Договор страхования вступает в силу с даты и времени, указанных в составленном Акте осмотра, но не ранее:

8.14.1. При уплате страховой премии или первого взноса наличными деньгами – 00 часов местного времени дня, следующего за днем уплаты страховой премии в полном объеме или ее первого взноса в полном объеме в кассу Страховщика или страховому посреднику, действующему на основании заключенного со Страховщиком договора;

8.14.2. При уплате страховой премии или ее первого взноса путем безналичных расчетов – 00 часов местного времени дня, следующего за днем поступления денежных средств, в размере страховой премии в полном объеме или ее первого взноса в полном объеме, на расчетный счет Страховщика или страхового посредника, действующего на основании заключенного со Страховщиком договора;

8.14.3. Ноля часов местного времени дня, указанного в договоре страхования, как день начала срока действия договора страхования.

8.15. При отсутствии в составленном Акте осмотра даты и времени вступления в силу договора страхования, договор страхования вступает в силу в 24 часа 00 минут даты, указанной в составленном Акте осмотра как дата окончания осмотра, но не ранее сроков указанных в п.п. 8.14.1, 8.14.2, 8.14.3. настоящих Правил.

8.16. Если Акт предстрахового осмотра не составлен Сторонами в течение 15 календарных дней с момента оплаты страховой премии или ее первого взноса, Страховщик имеет право направить Страхователю уведомление, о том, что договор страхования не вступил в силу и запросить реквизиты для возврата оплаченной страховой премии или ее первого взноса.

8.17. Если в договоре страхования (полисе) прямо указано на отсутствие необходимости предоставления Страхователем ТС, ДО для осмотра Страховщику (в соответствии с п. 8.11. настоящих Правил страхования) такой договор страхования (полис) вступает в силу с даты и времени, указанных в договоре страхования, как дата и время начала срока действия договора страхования, но не ранее:

8.17.1. При уплате страховой премии или первого взноса наличными деньгами – даты и времени уплаты страховой премии в полном объеме или ее первого взноса в полном объеме в кассу Страховщика или страховому посреднику, действующему на основании заключенного со Страховщиком договора;

8.17.2. При уплате страховой премии или ее первого взноса путем безналичных расчетов – 00 часов местного времени дня, следующего за днем поступления денежных средств, в размере страховой премии в полном объеме или ее первого взноса в полном объеме, на расчетный счет Страховщика или страхового посредника, действующего на основании заключенного со Страховщиком договора;

8.18. При заключении договора страхования с лимитом возмещения Страховщика «ПО КАЖДОМУ СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ», договор страхования прекращается с момента страховой выплаты за похищенное (угнанное) ТС, а также момента страховой выплаты при гибели ТС («полной фактической или конструктивной гибели ТС»).

При заключении договора страхования с лимитом возмещения Страховщика «ПО ПЕРВОМУ (иное количество) СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ», действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая. Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если ДТП имело место в 20 час 15 минут, то действие договора страхования прекращается в 20 час 16 минут)

При заключении договора страхования с лимитом возмещения Страховщика «ПО ДОГОВОРУ», договор страхования считается исполненным и прекращает свое действие, когда суммарная произведенная фактически страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в результате событий по рискам, входящим в группу рисков «УЩЕРБ», станет равной страховой сумме, установленной настоящим договором страхования по группе рисков «УЩЕРБ» в отношении объекта страхования, или после осуществления страховой выплаты по факту хищения (угона) или гибели («полной фактической или конструктивной гибели ТС») застрахованного ТС.

8.19. Если договором страхования не предусмотрено иное, территорией страхования является территория Российской Федерации, за исключением территорий, на которых происходят военные действия, конфликты с участием незаконных вооруженных формирований. Исключения из территории страхования оговариваются в договоре страхования или дополнительным соглашением к договору страхования отдельно.

8.20. При заключении договора страхования на последующий срок до истечения действия предыдущего договора страхования, новый договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем окончания действия предыдущего с обязательным предоставлением Страхователем ТС, ДО для предстрахового осмотра Страховщику (или его уполномоченному представителю). Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором предоставление ТС, ДО для предстрахового осмотра Страховщику, при заключении договора страхования на последующий срок, не требуется.

8.21. Договор страхования прекращается в случаях:

8.21.1. истечения срока действия договора страхования;

8.21.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме – в 24 часа 00 минут местного времени дня наступления события, повлекшего такую страховую выплату;

8.21.3. смерти Страхователя – физического лица (при отсутствии законных правопреемников) или ликвидации Страхователя – юридического лица - соответственно со времени смерти Страхователя – физического лица а и с 24 часов 00 минут дня, предшествующего дню ликвидации Страхователя – юридического лица;

8.21.4. отказа Страхователя от договора страхования;

8.21.5. расторжения договора страхования по инициативе Страховщика в соответствии с п.9.4. настоящих Правил страхования.

8.21.6. расторжения договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

8.21.7. если после вступления договора страхования в силу, возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе в случае утраты или гибели застрахованного ТС, ДО по причинам иным, чем наступление страхового случая;

8.21.8. договор страхования, по которому застрахован риск «ГАР», прекращает свое действие в случае и с момента прекращения действия по любым причинам договора страхования по рискам «ХИЩЕНИЕ» и (или) «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» (или по аналогичным рискам в иной страховой организации) в отношении этого же ТС;

8.21.9. договор страхования, по которому застрахован только риск «ГАР», прекращается после страховой выплаты по данному риску – в 24 часа 00 минут местного времени дня наступления события, повлекшего такую выплату;

8.21.10. расторжения договора страхования в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.22. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.21.4 настоящих Правил страхования, кроме случая, оговоренного пунктом 8.25 настоящих Правил страхования, договор страхования считается расторгнутым с 24 часов 00 минут дня поступления Страховщику соответствующего письменного заявления Страхователя.

При отказе Страхователя от договора страхования (пункт 8.21.4 настоящих Правил страхования) уплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.21.6 Правил страхования, договор страхования считается расторгнутым с даты подписания соглашения, если иное не установлено в данном соглашении сторон.

8.23. Если иное не предусмотрено договором страхования или иными соглашения между Страхователем и Страховщиком, при досрочном расторжении договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.21.6 настоящих Правил страхования, размер возвращаемой Страхователю части страховой премии по соответствующему риску определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком, с учетом расходов Страховщика и убытков (урегулированных и заявленных, но не урегулированных) по расторгаемому договору страхования. Страховая премия или ее часть, подлежащая возврату при расторжении договора страхования, может быть направлена на оплату другого договора страхования, по волеизъявлению Страхователя.

При расторжении договора страхования, заключенного на срок менее года, возврат страховой премии или ее части не производится, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением между Страхователем и Страховщиком. Возврат страховой премии или ее части также не производится, если с начала действия договора страхования прошло 9 (Девять) и более календарных месяцев.

8.24. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, а также уплаты очередного взноса не в полном объеме, Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования с 00 часов дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования, как дата внесения очередного страхового взноса, направив Страхователю соответствующее письменное уведомление. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

8.25. В случае 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 (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

8.26. Если договором страхования предусмотрено, что при отказе Страхователя от договора страхования ему возвращается часть уплаченной страховой премии за неиспользованный срок страхования, и в течение срока действия такого договора страхования имели место события, имеющие признаки страхового случая, которые могут послужить основанием для предъявления к Страховщику

требования о страховой выплате, последний вправе задержать возврат части страховой премии до окончания срока принятия решения по заявлению о страховой выплате, а если указанное заявление не подано – до истечения соответствующих сроков исковой давности. Если же в связи с заявленным страховым случаем спор будет передан на рассмотрение суда, Страховщик вправе задержать возврат части страховой премии до вступления в силу решения суда. При этом если Страховщиком или судом будет принято решение о страховой выплате возврат части страховой премии Страховщиком не производится.

8.27. В случае отказа Страхователя от договора страхования в период охлаждения, его продолжительность и действия Страховщика в случае одностороннего отказа Страхователя от заключенного договора страхования определены Указанием Центрального Банка РФ № 3854-У от 20.11.2015г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Период охлаждения и условия его исполнения могут изменяться решением Центрального Банка РФ, путем внесения соответствующих изменений. Стороны руководствуются редакцией Указания ЦБ РФ действующей на дату получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В течение периода охлаждения, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан возвратить Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в период охлаждения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;
- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в период охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в договоре, но не позднее периода охлаждения.

Возврат Страхователю страховой премии по выбору Страхователя осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

8.28. Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования (страхового полиса) по причине не предоставления Страховщиком информации о договоре страхования (страховом полисе), предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием Банка России от 29.03.2022 № 6109-У.

В случае отказа Страхователя от договора страхования (страхового полиса) по причине не предоставления Страховщиком информации о договоре страхования (страховом полисе), предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием Банка России от 29.03.2022 № 6109-У, Страховщик возвращает Страхователю часть ранее уплаченной по договору страхования (страховому полису) страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат причитающейся Страхователю части страховой премии, в случае не предоставления Страховщиком информации о договоре страхования (страховом полисе), предоставления неполной или недостоверной информации об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием Банка России от 29.03.2022 № 6109-У, производится Страховщиком в срок не позднее 7 (Семи) рабочих дней с даты получения им письменного заявления Страхователя.

8.29. Страхователь – физическое лицо, заключая договор страхования на основаниях данных Правил страхования, дает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя, а также, если это предусмотрено заключаемым договором страхования и настоящими Правилами страхования, указанных Страхователем при заключении договора страхования Водителей – физических лиц и Выгодоприобретателей – физических лиц, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Персональные данные Страхователя, Водителей, Выгодоприобретателя включают в себя:

- фамилию, имя, отчество, дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес проживания;
- номера домашнего, рабочего, мобильного телефонов;
- информацию (сведения), указываемые в договоре страхования - полисе, приложениях к нему, заявлении на страхование.

Целями обработки персональных данных являются: обеспечение соблюдения действующего законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, осуществление страхования по заключаемому договору страхования, надлежащее исполнение Страховщиком своих обязанностей и реализация Страховщиком своих прав, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и заключаемым договором страхования, обеспечение высокого качества предоставляемых страховых услуг, администрирование и сопровождение заключаемого договора страхования, информирование о страховых продуктах Страховщика.

Страхователь дает согласие на осуществление любых действий (совокупности действий) с персональными данными, требуемых для достижения указанных целей, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации, включая, но не ограничиваясь: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных осуществляется, включая, но не ограничиваясь, следующими способами: хранение, запись на электронные и бумажные носители, их хранение, составление перечней, маркировка.

Страховщик вправе в случае необходимости для достижения целей обработки персональных данных передавать персональные данные и (или) их обработку третьим лицам.

Указанными третьими лицами могут быть: профессиональные объединения страховщиков, иные некоммерческие организации, страховые и перестраховочные компании, обслуживающие Страховщика банки, независимые экспертные организации и эксперты (оценщики), органы государственной власти и местного самоуправления, в том числе федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функций по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела) и его территориальные подразделения, федеральный антимонопольный орган и его территориальные подразделения.

Моментом получения согласия на обработку персональных данных является момент подписания Страхователем договора страхования, а если заключению договора страхования предшествовала подача Заявления на страхование, то момент подачи Заявления на страхование Страхователем Страховщику. Согласие на обработку персональных данных дается на срок действия договора страхования, увеличенный на 10 лет. Персональные данные, включаемые в документы, обязанность по хранению которых установлена действующим законодательством Российской Федерации и внутренними документами Страховщика, подлежат хранению в течение установленного срока.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления. Согласие считается отозванным в день получения Страховщиком соответствующего уведомления.

Страхователь подтверждает, что на момент заключения договора страхования все Водители и Выгодоприобретатели проинформированы:

- о передаче Страховщику своих персональных данных на условиях, предусмотренных договором страхования - полисом, настоящими Правилами страхования, заявлением на страхование;
- о целях такой передачи и правовых основаниях;
- о наименовании и адресе Страховщика и иных предполагаемых пользователях персональных данных;
- о порядке отзыва согласия на обработку персональных данных и иных правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

8.30. В случае утери договора страхования в течение срока его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. В этом случае договор страхования содержит

оригинальные подписи и печати Страхователя и Страховщика, и на нем ставится отметка «Дубликат». После выдачи дубликата, утраченный договор страхования считается недействительным, и никакие страховые выплаты по нему не производятся.

По соглашению со Страхователем, Страховщик может выдать ему вместо дубликата заверенную копию договора страхования.

РАЗДЕЛ 9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. 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 (Трех) рабочих дней сообщить Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

9.2. Значительными признаются следующие изменения:

9.2.1. отчуждение ТС или ДО, передача ТС или ДО в залог, прокат, лизинг или аренду, по иным гражданско-правовым сделкам, а также выдача нотариально удостоверенной доверенности на право владения, управления, распоряжения ТС, ДО лицом, не предусмотренным договором страхования;

9.2.2. замена номерных агрегатов ТС (кузова, двигателя и др.);

9.2.3. замена ДО, в случае, если ДО застраховано;

9.2.4. повреждение или уничтожение ТС, ДО вызванное не страховым случаем;

9.2.5. утрата регистрационных документов и/или регистрационных знаков, а также их замена;

9.2.6. снятие с учета или перерегистрация ТС в органах ГИБДД или Гостехнадзора;

9.2.7. изменение списка или категории лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, прямо указанных в договоре страхования;

9.2.8. установка или удаление (выход из строя) противоугонной (охранной) системы (электронно-механической, механической или системы поиска и обнаружения ТС);

9.2.9. утрата ключа замка зажигания и/или управляющего элемента противоугонной (охранной) системы (брелока, пульта управления, пейджера, активной или пассивной карточки электронных или электронно-механических противоугонных систем, ключа механического блокиратора и тому подобных систем);

9.2.10. любого рода неисправности охранных систем, установленных на застрахованном ТС;

9.2.10.1. прекращение, по любым причинам, договорного обслуживания установленной на застрахованном ТС спутниковой/радиопоисковой противоугонной системы организацией (оператором), выполняющей функции мониторинга места нахождения и/или поиска ТС.

9.2.11. изменение оговоренных в договоре страхования условий хранения застрахованного ТС;

9.2.12. превышение величины пробега ТС, максимального значения величины пробега ТС, согласованного сторонами при заключении договора страхования;

9.2.13. попытка угона, хищения застрахованного ТС;

9.2.14. изменение обстоятельств, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование, Акте осмотра ТС и в письменных запросах Страховщика;

9.2.15. Изменение целей использования застрахованного ТС, указанных в заявлении или договоре страхования. Значительно увеличивающими степень риска по сравнению с базовыми условиями (личное использование) считается:

- использование ТС в качестве такси (факт регистрации застрахованного ТС в реестре разрешений на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа, по условиям настоящих Правил, также считается событием значительно увеличивающим степень риска, и свидетельствующим об изменении цели использования ТС);

- передача ТС в прокат, аренду, лизинг, залог;

- использование ТС в учебных целях;

- использование ТС в качестве автомобиля специальных служб (с оснащением ТС проблесковыми маячками и/или нанесением специальной окраски ТС);

- использование ТС для проведения тест-драйва

- использование ТС принадлежащего физическому лицу в целях коммерческой деятельности

9.2.16. если Страхователь в течение срока действия договора страхования отчуждает (продает, дарит) указанное в договоре страхования ТС, то лицо, к которому перешло право на ТС, обязано незамедлительно сообщить об этом Страховщику как о значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, повлекших увеличение страхового риска.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2-B1)*n}{365}, \text{ где:}$$

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество дней, оставшихся до окончания договора.

9.4. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в пункте 9.2 настоящих Правил страхования и/или в случае возражения Страхователя против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в соответствии с пунктом 9.3 настоящих Правил страхования Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с момента изменения обстоятельств, существенно влияющих на степень страхового риска и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. При расторжении договора страхования Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок действия Договора за вычетом расходов Страховщика и сумм осуществлённых страховых выплат.

9.5. Независимо от того, увеличилась ли степень риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного ТС и установленного на нем ДО, а также полноту и достоверность сообщенных Страхователем сведений.

РАЗДЕЛ 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. выдать Страхователю в установленный срок договор страхования, настоящие Правила страхования, прочие документы и материалы, связанные с заключением договора страхования;

10.1.2. внести в договор страхования изменения в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба ТС, либо в случае увеличения его действительной стоимости;

10.1.3. при признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами страхования (п. 11.9, п. 11.10, п. 11.11, п. 11.15) и/или договором страхования срок, при условии выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) встречных и обусловленных обязательств в соответствии с настоящими Правилами страхования и договором страхования;

10.1.4. известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в сроки, указанные в п. 11.8., п. 11.14. Правил страхования;

10.1.5. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба ТС, если такие расходы были согласованы со Страховщиком, и не превышают установленную договором страхования сумму;

10.1.6. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

10.1.7. исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами страхования;

10.1.8. 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, при условии возможности идентификации Страхователя (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 которая должна включать:

- а) порядок расчета страховой выплаты;
- б) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае расчета суммы страховой выплаты (по условиям договора страхования) с учетом износа предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

10.1.9. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати 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 том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.1.10. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати 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;

10.1.11. предоставлять физическому лицу, имеющему намерение заключить договор добровольного страхования средств наземного транспорта, информацию об условиях страхования в соответствии с требованиями, предусмотренными Указанием Банка России от 29.03.2022 № 6109-У.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. представить ТС, ДО для осмотра Страховщику перед заключением договора страхования, его возобновлении, изменении условий страхования, а также, по требованию Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования;

10.2.2. своевременно уплатить страховую премию (страховые взносы) в соответствии с условиями договора страхования,

10.2.3. ознакомить Выгодоприобретателя и лиц, допущенных к управлению ТС, застрахованных лиц с условиями договора страхования, условиями и содержанием настоящих Правил;

10.2.4. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных договорах страхования в отношении ТС, ДО. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование, акте осмотра ТС и в письменных запросах Страховщика;

10.2.5. незамедлительно в письменной форме сообщить Страховщику об изменении условий эксплуатации, сохранности ТС, ДО, а также любых других условий, влияющих на изменение степени риска согласно пунктам 9.2.1 – 9.2.16 настоящих Правил страхования;

10.2.6. соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности содержания и эксплуатации ТС, ДО, обеспечивать его сохранность;

10.2.7. не оставлять регистрационные документы (свидетельство о регистрации ТС или ПТС), ключи замка зажигания и/или управляющие элементы противоугонных (охранных) систем в ТС или местах, к которым имеется свободный доступ третьих лиц;

10.2.8. поддерживать в рабочем состоянии системы поиска и обнаружения ТС, установленных в соответствии с требованиями Страховщика, в том числе производить своевременное тестирование этих систем, обслуживание, оплачивать услуги операторов поисковых систем;

10.2.9. при оставлении ТС без водителя и пассажиров закрыть окна, запереть двери на замок, использовать (приводить в действие) все противоугонные системы, установленные на ТС, а также использовать (приводить в действие) все системы, исключаяющие самопроизвольное движение ТС;

10.2.10. по требованию Страховщика передать ему поврежденные в результате страхового случая и замененные в процессе восстановительного ремонта детали и узлы застрахованного ТС или компенсировать их стоимость денежными средствами.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

10.3.1. принять необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба ТС, ДО и сообщить Страховщику о событии, имеющего признак страхового случая, в сроки, установленные настоящими Правилами страхования;

10.3.2. после наступления события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента как стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, сообщить об этом в компетентные государственные или муниципальные органы (органы внутренних дел, прокуратуры, следственный комитет, министерство по чрезвычайным ситуациям, орган здравоохранения, лечебные учреждения, коммунальные службы, административные органы). При наступлении события, имеющего признак страхового за границей Российской Федерации (если данная территория страхования предусмотрена договором страхования) данное требование относится к аналогичным компетентным органам этих стран.

При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе не обращаться в органы и службы, указанные в первом абзаце п. 10.3.2. настоящих Правил страхования, при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, в случае, если событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП» (дорожно-транспортного происшествия), соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1. Закона об ОСАГО.

Если застрахованное ТС оборудовано противоугонными устройствами и/или поисковыми системами, установленными в соответствии с требованиями Страховщика, выполнение функций которых невозможно без уведомления о хищении (попытке хищения), угоне ТС, Страхователь обязан так же направить извещение в те организации и тем способом, которые предусмотрены договором на обслуживание данного устройства(системы) и/или руководством пользователя;

10.3.3. направить Страховщику уведомление о событии (заявление), имеющем признаки страхового случая, с указанием известных Страхователю (Выгодоприобретателю), его законному представителю, водителю обстоятельств возникновения события, обладающего признаками страхового случая в следующие сроки с момента, как стало известно о наступлении данного события:

- а) по группе рисков «УЩЕРБ», риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и риску «ГАР» в части «ПОЛНОЙ ФАКТИЧЕСКОЙ ИЛИ КОНСТРУКТИВНОЙ ГИБЕЛИ ТС» или аналогичного риска – письменно уведомить в срок не позднее 5 (Пяти) рабочих дней;
- б) по рискам «ХИЩЕНИЕ» и риску «ГАР» в части «ХИЩЕНИЯ» или аналогичного риска – письменно уведомить в срок не позднее 1 (Одного) рабочего дня, как стало известно, либо должно было стать известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- в) по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» – письменно уведомить в срок не позднее 5 (Пяти) рабочих дней;
- г) по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» – письменно уведомить в срок не превышающий 30 (Тридцать) календарных дней. Если Застрахованное лицо находилось на стационарном лечении, в срок не превышающий 15 (Пятнадцать) календарных дней, с момента прекращения стационарного лечения Застрахованного лица. Указанная обязанность может быть выполнена Застрахованным лицом (в случае утраты им трудоспособности) или Выгодоприобретателем или наследниками (в случае смерти Застрахованного лица).

Заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, подается в письменном виде (по форме установленной Страховщиком). Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично, а также по согласованию со Страховщиком, может быть направлено почтой, электронной почтой или посредством иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от Страхователя или его представителя и получен Страховщиком.

Заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, а также прилагаемые к нему документы принимаются Страховщиком по описи (реестру), при личном обращении Страхователя (Выгодоприобретателя), с указанием даты передачи. Опись (реестр) должна быть заверена подписями Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя).

При направлении Заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, а также прилагаемых к нему документов по почте, электронной почте или иной связи Страховщик проверяет комплектность документов. При недостаточности документов – Страховщик принимает документы, уведомляет заявителя о недостаточности документов в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по группе рисков «УЩЕРБ», рискам «ХИЩЕНИЕ» и «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» за границей Российской Федерации (если данная территория страхования предусмотрена договором страхования) обязанность, указанную в настоящем пункте Правил страхования по уведомлению Страховщика, Страхователь должен исполнить в срок не позднее 3 (Трех) рабочих дней после своего возвращения из-за границы.

Допускается обоснованное увеличение сроков уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, при наличии уважительных причин (в том числе нахождение Страхователя в других регионах от места расположения Страховщика или в зоне стихийных бедствий, получение застрахованными лицами средних и тяжких телесных повреждений), которые по требованию Страховщика должны быть подтверждены документально.

10.3.4. Сохранять поврежденное ТС, ДО (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению ущерба) до осмотра его уполномоченным представителем Страховщика в том виде, в котором оно оказалось после события, имеющего признак страхового случая.

10.4. После подачи Страховщику Заявления о страховой выплате:

10.4.1. Представить Страховщику (уполномоченному им лицу) поврежденное ТС, ДО для осмотра до ремонта (устранения повреждений) или остатки поврежденного ТС, ДО в случае их уничтожения.

Осмотр поврежденного ТС, ДО Страховщиком (уполномоченным им лицом) и составление акта осмотра поврежденного ТС производятся только после представления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из соответствующих компетентных органов, предусмотренных соответствующими пунктами Раздела 11 настоящих Правил страхования (в тех случаях, когда представление этих документов обязательно).

10.4.2. Предоставить Страховщику или его уполномоченному представителю возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного ТС, ДО, для выяснения причин, размеров убытка и иных обстоятельств наступления страхового случая. При повреждении ТС в других регионах от места нахождения Страховщика, когда самостоятельное движение ТС в силу полученных повреждений стало невозможным, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомить Страховщика и согласовать с ним по телефону порядок оценки ущерба и организации необходимого (частичного или полного) восстановительного ремонта. В качестве подтверждения надлежащего согласования Страхователь (Выгодоприобретатель) должен получить номер входящего заявления о страховом случае и фамилию должностного лица Страховщика, с которым было проведено согласование;

10.4.2.1. Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику поврежденное ТС, ДО либо их остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем), поврежденного ТС, ДО либо их остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное Страхователем (Выгодоприобретателем) заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем)

10.4.3. Сообщить всю необходимую Страховщику информацию (если требуется – в письменном виде), а также предоставить ему документы из компетентных государственных органов, необходимые для выяснения обстоятельств наступления страхового случая и размера убытка. Указанные документы могут быть предварительно направлены Страховщику по электронной почте или через официальный сайт Страховщика в сети информационно-коммуникационной «Интернет» с обязательным последующим их предоставлением в бумажной форме. Сроки, установленные в п. 11.8.,

п. 11.14. настоящих Правил страхования, исчисляются с даты получения Страховщиком документов в бумажной форме;

10.4.4. Согласовать письменно со Страховщиком порядок восстановительного ремонта поврежденного ТС, ДО, если это предусмотрено договором страхования;

10.4.5. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или ее часть, если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату;

10.4.6. Известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от третьих лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение 24 (Двадцати четырех) часов со времени получения такого возмещения;

10.4.7. Вернуть Страховщику сумму полученной страховой выплаты за похищенное ТС, ДО, в случае, если ТС, ДО будут найдены, или передать Страховщику найденное ТС, ДО, что оформляется соответствующим письменным соглашением сторон, а также совершить действие для оформления права Страховщика или назначенного им лица на данное имущество;

10.4.8. Представить ТС, ДО для составления Акта осмотра ТС, ДО и фотофиксации Страховщику после получения страховой выплаты на условиях «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ» и/или «РЕМОНТ НА СТАНЦИИ ПО ВЫБОРУ СТРАХОВАТЕЛЯ, ПИСЬМЕННО СОГЛАСОВАННОМУ СО СТРАХОВЩИКОМ», а также после ремонта ТС, ДО на СТОА по выбору Страхователя в случае отказа Страховщика в страховой выплате.

Не является обязательным предъявление отремонтированного ТС, ДО для повторного осмотра в случае осуществления страховой выплаты на условиях «РЕМОНТ НА СТОА ПО ВЫБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ СТРАХОВЩИКА»;

10.4.9. Выполнять другие обязанности, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами страхования.

Обязательства, указанные в пункте 10.2 настоящих Правил страхования, являются обязательствами, исполнение которых Страхователем (Выгодоприобретателем) обуславливает в соответствии с настоящими Правилами страхования и договором страхования исполнение Страховщиком обязательства по страховой выплате, и возлагаются также на Выгодоприобретателя, обратившегося для получения страховой выплаты. При невыполнении ими указанных обусловленных обязательств, Страховщик не производит страховую выплату до выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) возложенных на них обусловленных и встречных обязательств.

10.5. Страховщик имеет право:

10.5.1. проверять предоставляемую Страхователем (Выгодоприобретателем) и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий договора страхования;

10.5.2. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) установки на ТС, подлежащем страхованию, противоугонных и/или поисковых систем определенного типа при заключении договора страхования по риску «ХИЩЕНИЕ» и поддержания установленных систем в работоспособном, исправном состоянии в течение всего срока действия договора страхования, (для противоугонных и/или поисковых систем, одним из условий функционирования которых является абонентская плата организации-оператору (за мониторинг и/или поиск места нахождения ТС), требовать своевременной оплаты абонентской платы организации-оператору, в течение всего срока действия договора страхования);

10.5.3. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности договора, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, если ему стало известно, что указанные в заявлении на страхование ТС сведения не соответствуют действительности. Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если он был уведомлен Страхователем (Выгодоприобретателем) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска;

10.5.4. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события при необходимости;

10.5.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

10.5.6. требовать от Страхователя, Выгодоприобретателя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;

10.5.7. проводить осмотр и обследование поврежденного ТС, ДО;

10.5.8. отсрочить страховую выплату до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы;

10.5.9. вести дела в судебных органах от имени и по поручению Страхователя. В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов;

10.5.10. отказать в заключении договора страхования по рискам «ХИЩЕНИЕ», группе рисков «УЩЕРБ», «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС», «GAR», «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» в отдельности по указанным рискам или всем рискам одновременно без объяснения причин;

10.5.11. отсрочить осуществление страховой выплаты в соответствии с пунктом 7.3 настоящих Правил страхования.

10.6. Страхователь имеет право:

10.6.1. вносить изменения в список лиц, допущенных к управлению ТС по договору страхования. При этом Страховщик может потребовать уплаты дополнительной страховой премии или отказать, без объяснения причин, в допуске к управлению застрахованным ТС тех или иных лиц. Изменения в списке лиц, допущенных к управлению ТС, оформляется дополнительным соглашением к договору страхования;

10.6.2. заменить Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом, с письменным уведомлением об этом Страховщика, до выполнения Выгодоприобретателем какой-либо из обязанностей по договору страхования или до предъявления требований о страховой выплате;

10.6.3. получить дубликат, копию договора страхования и/или иных документов являющихся неотъемлемой частью договора страхования в случае утраты. При этом дубликат, копия соответствующих документов предоставляется бесплатно один раз в течение действия договора страхования, по запросу Страхователя или его законного Представителя;

10.6.4. досрочно отказаться от договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.6.5. участвовать в осмотре поврежденного застрахованного ТС, ДО;

10.6.6. изменять условия договора страхования по письменному согласованию со Страховщиком.

10.6.7. бесплатно получать разъяснения Страховщика по вопросам, касающимся любых условий договора страхования;

10.6.8. направить претензию по качеству ремонта ТС, ДО Страховщику, в случае осуществления страховой выплаты на условиях «РЕМОНТ НА СТОА ПО ВЫБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ СТРАХОВЩИКА»

РАЗДЕЛ 11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Страховая выплата осуществляется после признания Страховщиком события страховым случаем, на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) всех документов, определенных пунктами 11.4, 11.5, 11.6, 11.12, 11.13 настоящих Правил страхования, и составленного Страховщиком (уполномоченным им лицом) до устранения (ремонта) повреждений, причиненных в результате страхового случая, Акта осмотра, поврежденного ТС. При этом обязанность представления документов, предусмотренных пунктами 11.4, 11.5, 11.6, 11.12, 11.13 настоящих Правил страхования лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

11.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования, возмещению подлежит реальный ущерб, нанесенный застрахованному ТС, ДО, а также вред, причиненный с участием застрахованного ТС Застрахованным или Потерпевшим.

11.3. Размер страховой выплаты определяется с учетом:

- страховых сумм по рискам, определенных в договоре страхования;

- конкретных условий страхования, указанных в договоре страхования;
- размера ущерба, причиненного в результате предыдущих страховых случаев по договору страхования;
- установленного договором страхования лимита возмещения Страховщика (ограничения страховой выплаты);
- размера и условий применения франшизы, указанной в договоре страхования;
- соотношения страховой суммы по риску и страховой стоимости объекта страхования;
- остаточной стоимости объекта страхования (ТС, ДО) (стоимости их годных остатков);
- амортизационного износа объекта страхования (ТС, ДО) – при страховании ТС, ДО, принадлежащим юридическим лицам, или используемых индивидуальными предпринимателями в предпринимательских целях;
- неоплаченной части страховой премии в соответствии с пунктом 7.3 настоящих Правил страхования;
- сумм, компенсированных Страхователю третьими лицами, за причиненный страховым случаем вред;
- заводской комплектации завода-изготовителя ТС. Если установлены элементы, узлы, агрегаты, не предусмотренные комплектацией завода – изготовителя и не застрахованные как ДО, то Страховщик осуществляет страховую выплату только по элементам, узлам, агрегатам, которые входят в заводскую комплектацию;
- системы страховой выплаты по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ».

11.4. При наступлении событий по группе рисков «УЩЕРБ» или «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС»:

11.4.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования, при повреждении ТС, ДО в результате страхового случая подлежат возмещению:

- стоимость восстановительного ремонта, непосредственно связанного со страховым случаем;
- стоимость устранения скрытых повреждений и дефектов, выявленных в процессе ремонта, если эти повреждения и дефекты вызваны данным страховым случаем и подтверждены документально.

В случае, выявления при проведении ремонтных работ скрытых повреждений и дефектов, Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику до начала их устранения. Страховщик не возмещает расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов, если они произведены без осмотра ТС и без согласования с ним;

- стоимость необходимых для выполнения ремонта запасных частей и материалов;
- стоимость услуг по определению размера ущерба.

11.4.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, стоимость необходимых для выполнения ремонта запасных частей учитывается в полном объеме (система возмещения ущерба «НОВОЕ ЗА СТАРОЕ»). В случае если условиями договора страхования предусмотрена система возмещения «СТАРОЕ ЗА СТАРОЕ», стоимость необходимых для выполнения ремонта запасных частей уменьшается на процент износа, определяемый экспертным путем на дату наступления страхового случая.

11.4.3. Кроме того, условиями договора страхования может быть предусмотрено возмещение следующих расходов:

- по оплате услуг сторонних организаций, связанных с оказанием юридической или иной помощи, в том числе услуги по представлению интересов Страхователя в компетентных органах (с учетом положений пункта 11.4.4 Правил страхования);
- по аренде ТС, если это прямо указано в договоре страхования. Возмещение производится Страхователю в натуральной форме путем предоставления услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить расходы по аренде ТС в натуральной форме² Страховщик имеет право осуществить страховую выплату денежными средствами;
- необходимых, целесообразно и обоснованно произведенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов по спасению застрахованного ТС и/или ДО, включая стоимость транспортировки (эвакуации) поврежденного ТС с места ДТП до стоянки и/или до

² Решение о невозможности выплаты в натуральной форме принимается Страховщиком.

ближайшего места ремонта, если это ТС не может самостоятельно продолжать движение (только при признании случая страховым), но не более 5 000 (Пять тысяч) рублей для легковых ТС и мотоциклов (категории «В», «А»), не более 10 000 (Десять тысяч) рублей для грузовых ТС, автобусов и спецтехники (категории «С», «D», ТС имеющие паспорт самоходной машины), по письменному согласованию со Страховщиком указанные суммы расходов могут быть увеличены;

- по оплате услуг независимой технической экспертизы по составлению экспертного заключения о величине ущерба, причиненного застрахованному ТС (с учетом положений пункта 11.4.4 Правил страхования);

Заключение независимой технической экспертизы должно соответствовать требованиям действующей на дату наступления события, имеющего признак страхового случая, Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного ТС, утвержденной Центральным банком Российской Федерации, если иной порядок расчета стоимости восстановительного ремонта не установлен законом, договором страхования или иным соглашением между Страховщиком и Страхователем.

11.4.4. Расходы, указанные в пункте 11.4.3 Правил страхования, возмещаются только при условии:

- если их возмещение прямо предусмотрено договором страхования;
- если размер расходов предварительно письменно согласован со Страховщиком.

11.4.5. В соответствии с условиями договора страхования страховая выплата по группе рисков «УЩЕРБ» осуществляется на одном из следующих условий:

11.4.5.1. Условие «РЕМОНТ НА СТОА ПО ВЫБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ СТРАХОВЩИКА» («РЕМОНТ НА СТОА ОФИЦИАЛЬНОГО ДИЛЕРА ПО ВЫБОРУ И НАПРАВЛЕНИЮ СТРАХОВЩИКА»): страховая выплата осуществляется путем оплаты Страховщиком восстановительного ремонта повреждений ТС, ДО, явившихся следствием страхового случая, произведенного в ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен договор на ремонт поврежденных ТС, ДО Страхователей (Выгодоприобретателей).

Направление на ремонт выдается Страхователю (Выгодоприобретателю) или его уполномоченному представителю, или направляется Страхователю (Выгодоприобретателю) по почте после выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обусловленного обязательства по предоставлению Страховщику или уполномоченному им лицу поврежденного ТС, ДО на осмотр. Условиями договора страхования может быть предусмотрена возможность предоставления поврежденного ТС, ДО на осмотр непосредственно на территории СТОА на котором будет производиться восстановительный ремонт, выдача направления на ремонт при этом может быть произведена непосредственно на СТОА.

После проведения ремонтных работ и устранения повреждений застрахованного ТС, ДО Страхователь (Выгодоприобретатель) при отсутствии претензий к произведенному ремонту принимает ТС, ДО из ремонта с оформлением необходимых документов (акта приема-передачи, отметки на заказ-наряде, иного подтверждающего документа). После этого считается, что Страховщик произвел страховую выплату в полном объеме.

11.4.5.2. Условие «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ»: страховая выплата осуществляется денежными средствами, при этом ее размер, с учетом системы возмещения, установленной по договору страхования согласно пункту 6.12 настоящих Правил страхования, определяется одним из следующих способов:

- на основании калькуляции, составленной в соответствии с технологией ремонта завода-изготовителя;
- в соответствии с расценками на ремонтные работы и запасные части СТОА, с которой Страховщиком заключен договор на ремонт поврежденных ТС, ДО Страхователей (Выгодоприобретателей);
- в соответствии с калькуляцией Страховщика;
- в соответствии с Соглашением о сумме ущерба, заключенного между Страховщиком и Страхователем в письменной форме.

11.4.5.3. Условие «РЕМОНТ НА СТОА ПО ВЫБОРУ СТРАХОВАТЕЛЯ, ПИСЬМЕННО СОГЛАСОВАННОМУ СО СТРАХОВЩИКОМ³»: страховая выплата осуществляется денежными средствами, при этом ее размер определяется на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) оригиналов документов из ремонтной организации объем и стоимость работ по которым были письменно согласованы Страховщиком до начала ремонта поврежденного ТС, ДО:

- заказ-наряда с указанием перечня выполненных ремонтных работ, количества и стоимости нормо-часов;
- накладных на замененные части и детали с указанием их номера по каталогу, а также на использованные расходные материалы с указанием их количества и стоимости;
- счет на оплату услуг СТОА и документ, подтверждающий его оплату.

В случае неисполнения Страхователем условий настоящего пункта, а именно если Страхователь не представил документы, подтверждающие оплату ремонта, или не согласовал письменно со Страховщиком предварительный заказ-наряд, Страховщик вправе произвести оплату страховой выплаты в неоспариваемой части на основании калькуляции, составленной в соответствии с актом осмотра, составленному при участии Страховщика или его представителя.

11.4.5.4. Страховая выплата в отношении поврежденного ДО производится только на условиях «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ», с учетом системы возмещения, установленной по договору страхования согласно пункту 6.12 настоящих Правил страхования, если договором страхования прямо не предусмотрено иное.

11.4.6. При наступлении события по риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС»:

11.4.6.1. Страховщик осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы за вычетом:

- франшиз, установленных в договоре страхования;
- стоимости годных для дальнейшей реализации остатков ТС, ДО, которые остаются в распоряжении Страхователя;
- стоимости восстановительного ремонта механических повреждений ТС, ДО, выявленных при осмотре ТС, ДО и зафиксированных в Акте предстрахового осмотра (за исключением случаев, когда Страхователь за свой счет произвел полное восстановление поврежденных ТС, ДО в период действия договора страхования и предъявил восстановленные ТС, ДО Страховщику до момента наступления страхового случая).

11.4.6.2. В случае полной фактической или конструктивной гибели ТС, ДО Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на ТС в пользу Страховщика, если договором страхования не оговорено иное.

Для реализации данного права Страховщик и Страхователь (Выгодоприобретатель) подписывают соглашение о порядке передачи ТС, ДО Страховщику.

Страховщик осуществляет страховую выплату после того, как Страхователь передаст Страховщику ТС, ДО, свободное от любых прав третьих лиц на него, а также при отсутствии каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с данным ТС.

При этом по согласованию со Страховщиком ТС, ДО может быть передано:

- а) для реализации Страховщиком или его уполномоченным представителем. В этом случае Страхователь обязан выдать Страховщику или назначенному Страховщиком его уполномоченному представителю нотариально удостоверенную доверенность, в обязательном порядке содержащую условие о предоставлении полномочий по транспортировке, хранению, продаже ТС, ДО и получению причитающихся в результате продажи денежных средств.
- б) в собственность Страховщика. При этом Страхователь (собственник ТС) обязан проставить в паспорте транспортного средства отметку о передаче ТС в собственность Страховщика, заверив ее подписью уполномоченного лица и печатью организации, оформить счет-фактуру и накладную (для юридических лиц), на основании которых передать ТС Страховщику.

В обоих случаях:

- передаваемое Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику или назначенному им уполномоченному представителю ТС, ДО должно находиться в той же комплектации, что и на момент заключения договора страхования (в соответствии с Актом предстрахового осмотра и

³ Обязательства Страховщика по страховой выплате ограничены среднерыночной стоимостью восстановительного ремонта данной марки ТС в дилерском центре в данном регионе.

приложенными к нему фотографиями) и в состоянии на момент страхового случая (в соответствии с Актом осмотра, поврежденного ТС, ДО);

- передача поврежденного ТС, ДО Страхователем (собственником ТС, ДО, его уполномоченным представителем) Страховщику или его уполномоченному представителю осуществляется в месте и в сроки, указанные в соглашении о порядке передачи ТС, ДО или в отдельном уведомлении, направленном Страховщиком Страхователю (собственнику ТС, ДО, его уполномоченному представителю);
- Страховщик не возмещает расходы, связанные со снятием поврежденного ТС, ДО с учета в ГИБДД, нотариальным удостоверением доверенности, транспортировкой ТС, ДО для передачи Страховщику или его уполномоченному представителю.

В случае выявления обстоятельств, в соответствии с которыми передача/отчуждение ТС, ДО, свободного от любых прав третьих лиц, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним, Страховщику невозможна в соответствии с законодательством Российской Федерации, Страхователь получает страховую выплату на условиях пункта 11.4.6.1 настоящих Правил страхования.

В случае выявления наличия любых прав третьих лиц в отношении переданного Страховщику ТС, ДО, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним после осуществления страховой выплаты, что не позволяет Страховщику реализовать поврежденное в результате страхового случая и переданное ему Страхователем ТС, ДО, Страхователь обязан вернуть Страховщику денежные средства в размере стоимости неполученного (нереализованного) Страховщиком ТС, ДО в срок не позднее 5 (Пяти) рабочих дней с даты получения от Страховщика требования об этом.

11.4.6.3. Иной порядок урегулирования убытка в случае полной фактической или конструктивной гибели ТС, ДО может быть согласован сторонами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.4.6.4. Стоимость восстановительного ремонта и остатков, годных для дальнейшего использования, определяется на основании заключения независимой экспертной организации по итогам осмотра, поврежденного ТС, ДО в соответствии с технологией ремонта завода-изготовителя или по ценам ремонта или реализации в местности и во время проведения ремонта (реализации).

11.4.6.5. Не подлежит возмещению и не включается в сумму страховой выплаты:

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

11.4.6.5.2. затраты по техническому или гарантийному обслуживанию и гарантийному ремонту;

11.4.6.5.3. затраты на работы, не предусмотренные технологией завода-изготовителя;

11.4.6.5.4. ущерб, напрямую не связанный со страховым случаем, включая, но не ограничиваясь упущенной выгодой в результате невозможности использования ТС, ДО во время их ремонта для извлечения дохода, платой за аренду ТС, ДО;

11.4.6.5.5. расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (в том числе на оплату труда собственного персонала, канцелярские расходы) к вышеуказанным расходам не относятся и не возмещаются по договору страхования.

11.4.6.6. После осуществления страховой выплаты в соответствии с настоящими Правилами страхования, по риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.4.7. Обращение Страхователя (Выгодоприобретателя) за страховой выплатой при наступлении события из группы рисков «УЩЕРБ» или по риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» рассматривается Страховщиком при условии исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) следующих обусловленных обязательств:

11.4.7.1. Исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

11.4.7.2. Предъявления Страховщику или его уполномоченному представителю поврежденного ТС, ДО в том виде, в каком они оказались в результате страхового события для осмотра и составления Акта осмотра;

11.4.7.3. Представления Страховщику Заявления о страховой выплате, документов, удостоверяющих личность заявителя, доверенности представителя, банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты, оригинала договора страхования ТС, ДО, документов, подтверждающих оплату страховой премии (взносов), а также следующих документов:

- оригиналы документов компетентных государственных органов, подтверждающих факт

наступления страхового случая и его последствий с указанием обстоятельств происшествия, а именно:

- в случае ДТП – документов, содержащих необходимую информацию для признания события страховым, в том числе с указанием иных участников ДТП:

- Копии приложения к Постановлению о возбуждении уголовного дела /Определению об отказе в возбуждении уголовного дела, выданного подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по форме, утвержденной Министерством внутренних дел Российской Федерации, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции;
- Извещения о ДТП, заполненного водителем застрахованного ТС, причастного к ДТП, независимо от оформления документов прибывшими на место ДТП сотрудниками полиции;
- Копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определение о отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, а составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- Документов иных компетентных органов, привлеченных к расследованию обстоятельств произошедшего события в соответствии с действующим законодательством.

- в случае противоправных действий третьих лиц – заверенной правоохранительным органом копии постановления о возбуждении или в отказе от возбуждения уголовного дела по статье 167 Уголовного кодекса Российской Федерации, подтверждающего данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС, содержащего другую необходимую информацию;

- в случае пожара, техногенной аварии – документа, подтверждающего факт и время обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в компетентный орган по факту события, имеющего признаки страхового случая, заключения органа Государственного пожарного надзора (ОГПС);

- в случае стихийного бедствия (природного чрезвычайного явления) – справки государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы), квалифицирующей событие как природное чрезвычайное явление или как опасное природное явление и являющейся подтверждением обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в органы внутренних дел по месту происшествия с целью фиксации повреждений, полученных в результате указанного природного чрезвычайного явления;

- в случае действий животных, провала под грунт, воздействия посторонних предметов, повреждения жидкостью – документа, подтверждающего факт и время обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в компетентный орган по факту события, имеющего признаки страхового случая;

- постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела (если выносилось);
- справки компетентного органа установленного образца с перечнем повреждений ТС, ДО.
- договор страхования, договор ОСАГО, диагностическая карта, сервисная книжка или иной документ, свидетельствующий о нахождении ТС на гарантии завода-изготовителя, копии документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (Свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), а также документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным ТС во время страхового случая (водительское удостоверение, путевой лист);
- оригиналы или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающие затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление поврежденного ТС, ДО (калькуляция, счет, счет-фактура, накладная, заказ-наряд и т.п.);
- оригинал договора на оказание услуг (подряда) или его надлежащим образом заверенную копию, заключенный между Страхователем и СТОА;
- документ, подтверждающий сдачу и приемку выполненных работ (оказанных услуг) по

восстановительному ремонту поврежденного ТС, ДО;

- оригиналы или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающих затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановительный ремонт ТС, ДО;
- оригиналы или заверенные надлежащим образом копии документов подтверждающие расходы Страхователя, в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, подлежащие возмещению в соответствии с настоящими Правилами страхования и договором страхования.

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе по согласованию со Страховщиком предоставить иные документы, подтверждающие его право на получение страховой выплаты.

11.4.8. Порядок оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции и пределы размера страховой выплаты установлены статьей 11.1 Закона об ОСАГО.

Страховщик для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в связи с событиями, произошедшими при одновременном наличии всех обстоятельств, определенных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО не вправе требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы и сведения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, кроме оформленных в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно правовыми актами Российской Федерации.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, максимальный размер выплаты (лимит ответственности Страховщика) в случаях, предусмотренных настоящим пунктом, в пределах страховой суммы по договору добровольного страхования ТС, устанавливается следующим образом:

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

2. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 6 статьи 11.1. Закона об ОСАГО, – в размере страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Закона об ОСАГО.

При осуществлении страховой выплаты, в случаях, предусмотренных настоящим пунктом, размер страховой выплаты подлежит уменьшению в связи с наличием в договоре страхования условия франшизы, либо иных условий, предусматривающих уменьшение страховой выплаты.

11.4.8.1. В соответствии с положениями пункта 6 статьи 11.1. Закона об ОСАГО, для получения страхового возмещения при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции (в случаях и порядке предусмотренных статьей 11.1 Закона об ОСАГО), данные о дорожно-транспортном происшествии должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования (АИС ОСАГО), одним из следующих способов:

а) с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт дорожно-транспортного происшествия и координаты места нахождения транспортных средств в момент дорожно-транспортного происшествия;

б) с использованием программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме", соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков, и обеспечивающего, в частности, фотосъемку транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия.

11.4.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, и заявленное событие не соответствует условиям пункта 11.4.8 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право произвести страховую выплату без предоставления справок компетентных органов при повреждении:

- одного стеклянного элемента согласно подпункту г) пункта 1.6 настоящих Правил страхования;

или

- одного кузовного элемента ТС согласно подпункту в) пункту 1.6 настоящих Правил страхования, но не более 3% от страховой суммы.

11.4.9.1. Страховщик без предоставления соответствующих справок из компетентных органов не возмещает ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений. При одновременном повреждении кузовного и стеклянного элементов ТС, в результате одного страхового случая, предоставление справок из компетентных органов обязательно, если договором страхования не предусмотрено иное, и заявленное событие не соответствует условиям пункта 11.4.8 настоящих Правил страхования.

11.4.9.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов компетентных органов страховая выплата при повреждении одного кузовного элемента осуществляется один раз в течение срока действия договора страхования, который составляет от 6 месяцев до 1 года, и один раз за каждый календарный год в течение срока действия Договора страхования, который составляет более года.

11.4.9.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов компетентных органов страховая выплата при повреждении одного стеклянного элемента осуществляется один раз в течение срока действия Договора страхования, который составляет от 6 месяцев до 1 года, и один раз за каждый календарный год в течение действия Договора страхования, который составляет более года.

11.4.9.4. В случаях хищения комплектующих ТС, ДО или при наличии лица, ответственного за ущерб, причиненный застрахованному ТС, ДО, предоставление документов компетентных органов обязательно.

11.5. При наступлении события по риску «ХИЩЕНИЕ»:

11.5.1. Обращение Страхователя (Выгодоприобретателя) за страховой выплатой при наступлении события по риску «ХИЩЕНИЕ» рассматривается Страховщиком при условии исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) следующих обусловленных обязательств:

11.5.1.1. Исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

11.5.1.2. Представления Страховщику следующих документов:

- а) оригинал справки компетентных органов о возбуждении уголовного дела по факту хищения или угона ТС;
- б) копии постановлений (заверенных государственными компетентными органами) о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела и приостановлении уголовного дела по факту хищения или угона ТС;
- в) оригиналы регистрационных документов на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с ТС путем совершения преступлений, предусмотренных подпунктом г) части 2 статьи 161 и статьи 162 Уголовным кодексом Российской Федерации. В случае, если свидетельство о регистрации ТС и/или паспорт ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные следователем копии указанных документов, а также заверенные надлежащим образом копии процессуальных документов, подтверждающих факт изъятия и приобщения указанных документов к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств.
- г) оригиналы доверенностей, выданных на право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС;

По согласованию со Страховщиком Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить иные документы, подтверждающие факт страхового случая и размер ущерба.

Предоставление оригинальных регистрационных документов на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) не является обязательным условием, когда Страхователь до наступления страхового случая по риску «ХИЩЕНИЕ» письменно уведомил Страховщика об утрате ключей и/или регистрационных документов, или Страхователь узнал об утрате ключей и/или регистрационных документов после того как ему стало известно о наступлении страхового случая, а также в случае, когда регистрационные документы и/или ключи были похищены вместе с ТС в результате грабежа, сопряженного с применением насилия, или разбоя.

11.5.1.3. Страхователь обязан передать Страховщику полный комплект оригинальных ключей от замков ТС, полный комплект брелоков от сигнализации, полный комплект ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС за исключением случаев, когда они

приобщены к материалам уголовного дела или похищены вместе с ТС в результате совершения преступлений, предусмотренных подпунктом г) части 2 статьи 161 и статьи 162 Уголовным кодексом Российской Федерации. В случае, если ключи, брелоки, метки приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные надлежащим образом копии процессуальных документов, подтверждающих факт изъятия и приобщения указанных предметов к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств.

Страхователь предоставляет не полные комплекты оригинальных ключей от замков ТС, брелоков от сигнализации, ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС, если Страхователь до наступления страхового случая по риску «ХИЩЕНИЕ» письменно уведомил Страховщика об утрате ключей от замков ТС, брелоков от сигнализации, ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на ТС, или Страхователь узнал об утрате ключей от замков ТС, брелоков от сигнализации, ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на ТС после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, а также в случае, когда ключи от замков ТС, брелоки от сигнализации, ключи (метки) от иных противоугонных систем, установленных на ТС, были похищены вместе с ТС в результате грабежа, сопряженного с применением насилия, или разбоя.

11.5.1.4. Также необходимым условием для принятия Страховщиком решения о страховой выплате по риску «ХИЩЕНИЕ», является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительного соглашения к договору страхования о порядке передачи Страховщику похищенного ТС в случае его обнаружения после осуществления Страховщиком страховой выплаты.

11.5.2. После осуществления страховой выплаты по риску «ХИЩЕНИЕ» действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.5.3. По согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик может осуществить страховую выплату по риску «ХИЩЕНИЕ» путем предоставления в собственность Страхователю (Выгодоприобретателю) ТС стоимостью, не превышающей сумму страховой выплаты, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю).

11.6. При наступлении события по риску «GAR»:

11.6.1. В соответствии с условиями договора страхования страховая выплата по риску «GAR» осуществляется на одном из следующих условий:

11.6.1.1. Условие «НЕПОГАШЕННАЯ ЗАДОЛЖЕННОСТЬ»: непредвиденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются исходя из суммы задолженности по кредитному договору (договору займа), начисленным процентам и признанным судом штрафным санкциям, пеням. Сумма непогашенной задолженности определяется на дату выплаты страхового возмещения по риску «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» или по риску «ХИЩЕНИЕ» (или по аналогичным рискам в другой страховой организации) в соответствии с условиями кредитного договора (договора займа).

11.6.1.2. Условие «СТРАХОВАЯ СУММА ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ»: непредвиденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются исходя из примененных при расчете страховой выплаты по рискам «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» или «ХИЩЕНИЕ» (или по аналогичным рискам в другой страховой организации) условий уменьшения страховой суммы (или норм амортизационного износа) за время действия Договора страхования в отношении рисков «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и (или) «ХИЩЕНИЕ» (или аналогичных рисков в другой страховой организации).

11.6.1.3. Условие «РЫНОЧНАЯ СТОИМОСТЬ ТС»: непредвиденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) определяются исходя из расходов, которые необходимы для приобретения другого ТС, аналогичного утраченному или уничтоженному ТС, указанному в Договоре страхования (той же марки, модели, года выпуска и комплектации).

11.6.2. Обращение Страхователя (Выгодоприобретателя) за страховой выплатой при наступлении события по риску «GAR» рассматривается Страховщиком при условии исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) следующих обусловленных обязательств:

11.6.2.1. Исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

11.6.2.2. Если ТС застраховано по рискам, аналогичным рискам «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и/или «ХИЩЕНИЕ», не в АО «Боровицкое Страховое Общество», представление Страховщику Заявления о страховой выплате, документов,

удостоверяющих личность заявителя, доверенности представителя, банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты, оригинала договора страхования ТС, ДО, документов, подтверждающих оплату страховой премии (взносов), а также следующих документов:

- копии договора страхования ТС по рискам, аналогичным рискам «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и (или) «ХИЩЕНИЕ» (включая все приложения и дополнительные соглашения, в том числе Правила страхования, на основании которых был заключен данный договор страхования ТС), заверенную надлежащим образом страховой организацией, с которой был заключен договор страхования;
- документов компетентных органов, подтверждающих факт угона, хищения или полной фактической или конструктивной гибели ТС;
- документов, подтверждающих факт выплаты страхового возмещения в связи с угоном, хищением или полной фактической или конструктивной гибелью ТС (расходный кассовый ордер, платежное поручение, выписка банка по счету Страхователя (Выгодоприобретателя) или иной документ банка);
- заключения независимой экспертной организации о стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС;
- соглашения о порядке передачи годных для дальнейшего использования остатков ТС или о сохранении годных остатков ТС в распоряжении Страхователя (Выгодоприобретателя) – в случае полной фактической или конструктивной гибели ТС;
- копии ПТС или свидетельства о регистрации ТС, надлежащим образом заверенной страховой организацией, с которой был заключен договор страхования по рискам, аналогичным группе рисков «УЩЕРБ», рискам «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» и (или) «ХИЩЕНИЕ».

11.6.3. Если договором страхования по риску «ГАР» предусмотрено условие страховой выплаты «НЕПОГАШЕННАЯ ЗАДОЛЖЕННОСТЬ», то для рассмотрения обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) также обязан представить Страховщику письмо от организации, предоставившей кредит (заем), о сумме задолженности по кредитному договору (договору займа) на день страхового случая в связи с угоном, хищением либо полной фактической или конструктивной гибелью ТС.

11.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в срок не позднее 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения требования Страховщика возратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату, если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на страховую выплату.

11.8. Страховщик в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного комплекта документов, предусмотренных пунктами 11.4, 11.5, 11.6 настоящих Правил страхования, признает заявленное событие страховым случаем и составляет Страховой акт или не признает заявленное событие страховым случаем. В случае не признания заявленного события страховым случаем Страховщик информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе, в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе.

11.9. При наступлении страхового случая по рискам «ХИЩЕНИЕ» и «ПОЛНАЯ ФАКТИЧЕСКАЯ ИЛИ КОНСТРУКТИВНАЯ ГИБЕЛЬ ТС» страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после составления и подписания Страховщиком Страхового акта.

11.10. При наступлении страхового случая из группы рисков «УЩЕРБ», если договор страхования был заключен на условии «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ», страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после составления и подписания Страховщиком Страхового акта, согласно пункту 11.8 настоящих Правил страхования.

11.11. В случае наступления страхового случая из группы рисков «УЩЕРБ», если договор страхования был заключен на условиях «РЕМОНТ НА СТОА», страховая выплата осуществляется в следующем порядке:

11.11.1. в течение 20 (Двадцати) рабочих дней со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 11.4.7 настоящих Правил

страхования, Страховщик выдает Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на осмотр на СТОА, с которой Страховщик имеет договор о сотрудничестве (далее – СТОА Страховщика);

11.11.2. В срок, указанный в подпункте 11.11.1 Правил страхования, Страховщик по итогам рассмотрения представленных документов и Акта осмотра поврежденного ТС принимает решение о признании или непризнании события страховым случаем, а также об объеме повреждений, причиненных ТС в результате страхового случая.

В случае признания события страховым случаем Страховщик выдает Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на ремонт. Если осмотр производился на СТОА Страховщика, ремонт может быть осуществлен на той же СТОА. Если осмотр производился в иной организации, Страховщик выдает направление на ремонт на СТОА Страховщика.

В случае не признания заявленного события страховым случаем Страховщик информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде и/или электронным письмом, и/или направляет СМС-сообщение об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе, в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе. Если Страховщик не признал событие страховым случаем, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется забрать поврежденное ТС со СТОА Страховщика в течение 3 (Трех) рабочих дней после получения вышеуказанного письма и/или электронного письма, и/или СМС-сообщения при условии, что ТС находилось на таком СТОА;

11.11.3. ремонт ТС осуществляется в сроки, обеспечивающие выполнение полного комплекса ремонтно-восстановительных работ, в соответствии с технологией ремонта и регламентом проведения подобных работ, а также сроков поставки необходимых запасных частей, с учетом обычной практики и сроками поставки запасных частей сложившейся для региона, в котором производятся ремонтно-восстановительные работы по ТС. При обнаружении в ходе ремонтно-восстановительных работ скрытых повреждений ТС, вызванных страховым случаем, срок ремонта ТС увеличивается для выполнения полного комплекса ремонтно-восстановительных работ по устранению скрытых повреждений;

11.11.4. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 5 (Пяти) рабочих дней после подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) Акта приемки ТС из ремонта и выставления СТОА счета на оплату.

11.11.5. При недостаточности суммы страхового возмещения для организации выплаты страхового возмещения на условиях «РЕМОНТ НА СТОА», и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда на условиях «РЕМОНТ НА СТОА» и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается на условиях «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ».

11.12. При наступлении событий по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»:

11.12.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования, при наступлении события, соответствующего риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» (п. 4.2.8 настоящих Правил страхования), и признания случая страховым, Страховщик возмещает:

11.12.1.1. в случае причинения в результате ДТП вреда жизни и здоровью Потерпевших лиц – вред жизни и/или здоровью Потерпевшего в соответствии со статьями 1085-1094 Гражданского кодекса Российской Федерации и актуальным на день наступления страхового случая Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении правил расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего»;

11.12.1.2. в случае причинения ущерба имуществу Потерпевших лиц (Выгодоприобретателей):

11.12.1.2.1. при полной гибели имущества – ущерб в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования. Действительная стоимость и стоимость остатков определяется независимой экспертной организацией на основании и в соответствии с актуальной на день наступления страхового случая редакцией «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденной Центральным банком Российской Федерации. При этом размер страхового возмещения не может превышать страховую сумму/лимит возмещения, установленные договором страхования.

11.12.1.2.2. при частичном повреждении имущества – ущерб в размере, определенном методом экспертной оценки на основании и в соответствии с актуальной на день наступления страхового случая редакцией «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденной Центральным банком Российской Федерации.

Федерации. При определении размера восстановительных расходов учитывается (вычитается) износ заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановленных работах.

11.12.2. В случае удовлетворения требований о возмещении причинённого вреда в порядке досудебного разбирательства определение размеров ущерба и суммы страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (органов государственного надзора и контроля, МЧС, правоохранительных органов, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, специально созданных комиссий, аварийных комиссаров и др.), подтверждающих факт и последствия причинения вреда, а также с учётом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведённые расходы.

При необходимости Страховщик вправе запрашивать дополнительные сведения, связанные со страховым случаем, в правоохранительных органах, пожарных, аварийных службах, медицинских учреждениях и других предприятиях.

Страховщик вправе за свой счет привлечь независимых экспертов для определения фактически причиненного ущерба, причинённого в результате наступления событий, покрываемых настоящим страхованием.

11.12.3. При наличии спора о том, имел ли место страховой случай, а также о размере причинённого ущерба, и невозможности урегулирования спорных вопросов в порядке досудебного разбирательства, производство страховой выплаты осуществляется на основании вступившего в законную силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего имущественную ответственность Страхователя за причинённый третьему лицу вред и его размер, т.е. в судебном порядке.

В этом случае обязанность Страхователя возместить по гражданскому иску причинённый ущерб считается установленной с даты вступления в законную силу решения компетентного органа, на основании которого составляется страховой акт.

11.12.4. Страховые выплаты по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», предусмотренному настоящими Правилами страхования, производятся за вычетом сумм, выплаченных Страхователем Потерпевшему, а также обязательной безусловной франшизы на каждый страховой случай в размере страховых сумм, установленных статьей 7 Федерального закона № ФЗ-40 в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего и в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего на момент наступления страхового случая.

11.12.5. Страховое возмещение выплачивается в размере прямого материального ущерба, но не более страховой суммы по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», с учетом определённых договором страхования лимитов возмещения и установленной франшизы (пункт 11.12.4. Правил страхования).

11.12.6. При причинении вреда нескольким лицам на сумму свыше страховой суммы (лимита возмещения), установленной в договоре страхования, возмещение каждому из потерпевших (в случае, если заявления, иски ими предъявлены одновременно) выплачивается в пределах страховой суммы (лимита возмещения) пропорционально размеру вреда, причинённого каждому из этих лиц. Если заявления, иски поданы не одновременно, страховая выплата производится в порядке очередности подачи заявлений.

11.12.7. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя за причинение имущественного вреда (ущерба) была также застрахована в других страховых организациях, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы (лимита возмещения) по заключённому им договору страхования к общей сумме совокупной ответственности по всем заключённым этим Страхователем договорам страхования указанного риска вреда (ущерба), если иное не оговорено договором страхования.

11.12.8. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и произведения страховой выплаты по событиям риска «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.12.8.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п.10.2. Правил страхования;

11.12.8.2. Предъявить, сдать (копию, оригинал) Страховщику следующие документы:

- договор страхования (страховой полис);
- документ, удостоверяющий личность потерпевшего (выгодоприобретателя);
- документ, подтверждающий полномочия лица, являющегося представителем

выгодоприобретателя;

- водительское удостоверение и/или временное разрешение на право управления ТС, указанного в договоре страхования, водителя, управлявшего ТС в момент ДТП;
- регистрационные документы и документы, подтверждающие право собственности на ТС, которому причинен ущерб в рассматриваемом событии – ПТС, свидетельство о регистрации ТС, договор купли-продажи;
- документ, подтверждающий право владения, или пользования, или распоряжения ТС, которому причинен ущерб в рассматриваемом событии – доверенность, договор аренды и т.п.;
- путевой лист (для юридических лиц).

11.12.8.3. Передать Страховщику следующие документы:

- копии документов, указанных в п. 11.12.8.2 Правил страхования;
- копию приложения к Постановлению о возбуждении уголовного дела /Определению об отказе в возбуждении уголовного дела), выданной подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по форме, утвержденной Министерством внутренних дел Российской Федерации, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, с указанием данных водителей - участников ДТП, транспортных средств, перечня повреждений, полученных транспортными средствами;
- извещения о ДТП, заполненного водителем застрахованного ТС, причастного к ДТП, независимо от оформления документов прибывшими на место ДТП сотрудниками полиции;
- копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определение о отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, а составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- копию постановления о возбуждении уголовного дела, копию постановления о приостановлении предварительного следствия, вынесенного и надлежащим образом удостоверенного правоохранительным органом;
- решение суда (при наличии);
- отчет оценщика с расчетом ущерба, причиненного потерпевшему, составленный организацией, имеющей право экспертной оценки, в случае если независимая экспертиза организовывалась Страховщиком в рамках обращения по ОСАГО;
- документы, полученные Страхователем (справки, заявления, претензии, письма, телеграммы, факсимильные сообщения и т.п.), касающиеся страхового события;

11.12.8.3.1. Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда здоровью

- 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;
- 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 (в случае наличия такого заключения);
- справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности или категории "ребенок-инвалид" (в случае наличия такой справки);
- справка станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте дорожно-транспортного происшествия.
- При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются:
- 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;

- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

11.13. При наступлении событий по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»:

11.13.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховая выплата Застрахованному лицу осуществляется, если в результате наступления событий по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» (п.4.2.9. Правил страхования) наступили:

- временная утрата трудоспособности застрахованным лицом (только в случае если ответственность по данному риску установлена дополнительным соглашением к договору страхования в соответствии с п. 4.10.3. настоящих Правил страхования)

- постоянная утрата трудоспособности, т.е. установление инвалидности застрахованному лицу;
- смерть Застрахованного лица.

11.13.2. Страховая выплата определяется исходя из величины физического вреда, причиненного Застрахованному лицу, но в целом не более страховой суммы по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» установленной по договору страхования на день страхового случая, определенной в соответствии с п. 6.5. настоящих Правил страхования.

11.13.3. При временной утрате трудоспособности Застрахованным лицом (без установления инвалидности), страховая выплата осуществляется в размере 0,5% страховой суммы в день, начиная с 15-го (Пятнадцатого) дня временной нетрудоспособности, но в целом не более 25% страховой суммы по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» установленной по договору страхования на день страхового случая, определенной в соответствии с п. 6.5. настоящих Правил страхования.

11.13.4. При назначении Застрахованному лицу группы инвалидности ему дополнительно осуществляется страховая выплата в размере, соответствующем установленной группе инвалидности в соответствии с таблицей № 2 настоящих Правил страхования, но в сумме с ранее произведенными выплатами по ответственности за временную утрату трудоспособности не выше страховой суммы.

Таблица № 2

Группа инвалидности	Процент от страховой суммы
I	80
II	50
III	30

11.13.5. В случае смерти Застрахованного лица в результате страхового случая страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы, установленной по договору страхования для данного риска на Застрахованное лицо, однако, если до наступления смерти Застрахованного лица уже производились выплаты по договору страхования в связи назначением инвалидности такому лицу, то из суммы страховой выплаты по причине смерти Застрахованного лица вычитаются все предыдущие ему выплаты.

11.13.6. Произведенные страховые выплаты не могут служить источником необоснованного обогащения Страхователя за счет средств Страховщика, поэтому Страховщик освобождается от соответствующих выплат, если Страхователь или его представитель преднамеренно содействовали необоснованному получению выплат или в случае получения Страхователем возмещения от третьих лиц.

11.13.7. Для принятия Страховщиком решения о признании совершившегося события страховым случаем и осуществления страховой выплаты по событиям по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ», в связи с утратой трудоспособности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику следующие документы:

- договор страхования (страховой полис);
- справку или заверенную копию процессуального документа из компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- оригиналы документов из медицинского учреждения с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу, или надлежащим образом заверенные копии названных документов.

11.13.8. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику, в дополнение к перечисленным в п. 11.13.7. настоящих Правил страхования документам, заключение медицинского учреждения – оригинал или надлежащим образом заверенную копию.

11.13.9. Для получения страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного лица его наследники предоставляют следующие документы:

- договор страхования (страховой полис);
- справку или заверенную копию процессуального документа из компетентных органов, подтверждающего факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- нотариально удостоверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- подробное медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица;
- нотариально удостоверенную копию свидетельства о праве на наследство.

11.13.10. Требования по осуществлению Страховщиком страховой выплаты в связи со страховым случаем могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.

11.14. Страховщик в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного комплекта документов, предусмотренных пунктами 11.12, 11.13 настоящих Правил страхования, признает заявленное событие страховым случаем и составляет Страховой акт или не признает заявленное событие страховым случаем и направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письмо с мотивированным обоснованием причин непризнания события страховым случаем.

11.15. При наступлении страхового случая по рискам «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» и «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после составления и подписания Страховщиком Страхового акта.

11.16. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок осуществления страховой выплаты или ее части может быть продлен до окончания указанного производства и вступления в законную силу решения суда.

11.17. Страховая выплата согласно настоящих Правил страхования осуществляется Страховщиком в рублях Российской Федерации.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств со счета Страховщика или выдачи денежных средств из кассы Страховщика. При этом, если выплата страхового возмещения производится (должна производиться) по форме перечисления денежных средств на расчетный счет и Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил банковские реквизиты (предоставил некорректные банковские реквизиты) для перечисления, Страховщик приостанавливает выплату, уведомляет об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и запрашивает у него реквизиты (уточненные реквизиты).

11.18. Срок урегулирования исчисляется Страховщиком со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех (полного комплекта) предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

11.19. В случае задержки страховой выплаты, которая должны быть осуществлена в денежной форме, Страховщик выплачивает пеню в размере 1/365 ключевой ставки Банка России, действовавшей в соответствующие периоды, за каждый день просрочки, но всего не более суммы страховой премии (страховых взносов), уплаченных по договору страхования.

РАЗДЕЛ 12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Случаи, когда у Страховщика не возникает обязательства по страховой выплате:

12.1.1. Свершившееся событие не признано страховым случаем;

12.1.2 Страхователь получил соответствующее возмещение от лица, виновного в причинении этого ущерба;

12.1.3. Страхователь имел возможность в порядке, установленном законодательством РФ, но не представил в установленный договором страхования срок документы и сведения, необходимые для

установления причин и характера вреда и его связи с наступившим результатом или представил заведомо ложные доказательства;

12.1.4. Страхователь не заявил в установленном порядке о страховом событии, в связи с чем, невозможно определить обстоятельства, причины и размер убытка;

12.1.5. Страхователь произвел восстановительный ремонт до осмотра поврежденного ТС уполномоченным представителем Страховщика и без согласия Страховщика на такой ремонт;

12.1.6. Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил встречные и обусловленные обязательства, обусловленные настоящими Правилами страхования и договором страхования, в том числе своевременно не известил Страховщика о предъявленной к нему претензии или о начатом против него судебном деле, воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении вреда, а также отказался оказывать Страховщику необходимую помощь;

12.1.7. в случае оформления ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном статьей 11.1 Федерального закона № ФЗ-40.

12.2. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате, если будет официально установлено и документально подтверждено:

12.2.1. Отсутствие ТС с указанным идентификационным номером (VIN) в списке автомобилей, выпущенных заводом-изготовителем;

12.2.2. Несоответствие характера повреждений или условий возникновения рассматриваемого события обстоятельствам, указанным в заявлении о страховом событии, и невозможность наступления указанных событий при обстоятельствах, указанных в заявлении;

12.2.3. Несоответствие, представленных Страхователем ключей, пульта (ключа) противоугонной системы, застрахованному ТС;

12.2.4. В случае, если в результате осмотра ТС невозможно идентифицировать поврежденное ТС, ДО и признать его застрахованным по договору страхования.

12.3. В случае отказа Страховщика в страховой выплате, Страхователь обязан за свой счет восстановить повреждения ТС и/или ДО, по которым Страховщиком было отказано в страховой выплате, и предъявить восстановленное ТС для осмотра представителем Страховщика. При невыполнении указанной обязанности Страховщик вправе отказать в страховой выплате за ущерб, причиненный деталям ТС и/или ДО не представленным для осмотра Страховщику.

12.3.1. В случае неисполнения обязанности Страхователя предоставить ТС, ДО для составления Акта осмотра ТС, ДО и фотофиксации Страховщику после получения страховой выплаты на условиях «ВЫПЛАТА НА ОСНОВАНИИ КАЛЬКУЛЯЦИИ» и/или «РЕМОНТ НА СТАНЦИИ ПО ВЫБОРУ СТРАХОВАТЕЛЯ, ПИСЬМЕННО СОГЛАСОВАННОМУ СО СТРАХОВЩИКОМ» Страховщик вправе отказать в страховой выплате за повторный ущерб, причиненный деталям ТС и/или ДО не представленным для осмотра Страховщику, после получения страховой выплаты или ремонта ТС на условиях указанных в настоящем пункте.

12.4. Страховщик освобождается от страховой выплаты, в случаях, когда страховой случай наступил в следствие:

12.4.1. умысла Страхователя, Застрахованного лица, Потерпевшего, Выгодоприобретателя и (или) их представителей, Водителя;

12.4.2. воздействие ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;

12.4.3. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, террористических актов;

12.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

12.4.5. конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов;

12.4.6. умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем, совершенного Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, в том числе умышленного использования ТС в качестве орудия преступления, а также если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

12.5. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в сроки, определенные в пунктах 11.8, 11.14 настоящих Правил страхования.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем и (или) Выгодоприобретателем в суде.

12.6. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

- если у него отсутствует подтверждение права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;
- если соответствующими правоохранительными органами возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) или его сотрудников, в том числе работающих по гражданско-правовым договорам, и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования и/или судебного разбирательства.
- если страховщик второго участника ДТП не представил необходимые документы (их заверенные копии) и сведения в предусмотренный нормативным актом срок Страховщик вправе увеличить срок рассмотрения страхового случая, но не более, чем на 30 (Тридцать) рабочих дней.
- в случаях, предусмотренных пунктами 7.3, 10.5.8. настоящих Правил страхования.

Вместе с тем, Страховщик не имеет права увеличивать срок рассмотрения страхового случая, который рассматривается на основании документов и сведений, предусмотренных статьей 11.1 Федерального закона № ФЗ-40.

12.7. Если Страхователь не сообщил Страховщику о двойном страховании до наступления страхового события, Страховщик имеет право отказать в возмещении убытка, связанного с упомянутым страховым случаем.

12.8. Страховщик имеет право, отказать в выплате страхового возмещения и потребовать признания договора страхования недействительным, если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске.

12.9. Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь не сообщил о существенных изменениях в степени риска.

РАЗДЕЛ 13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

13.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия по требованию Страховщика, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченного размера страховой выплаты.

РАЗДЕЛ 14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

14.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено настоящими Правилами страхования или договором страхования.

14.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

14.3. При изменении договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

14.4. В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

РАЗДЕЛ 15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

15.1. В заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить обо всех заключённых или заключаемых им договорах страхования данного ТС, ДО с другими страховыми компаниями с указанием наименования компании, номера страхового полиса, срока его действия, страховых рисков, франшизы и страховых сумм, условий страхования. Страхователь обязан также сообщить Страховщику о выплатах, которые осуществили ему иные страховые компании, по рискам, застрахованным у Страховщика.

15.2. Если в отношении застрахованных ТС и/или ДО у Страхователя имелись другие действующие договоры страхования, Страховщик компенсирует ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы (лимита страховой выплаты) по заключенному им договору страхования к общей сумме совокупной ответственности по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования.

15.3. В случае, если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему Договору страхования.

РАЗДЕЛ 16. УЧЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ СТРАХОВАНИЯ ПРИ РАСЧЕТЕ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПО ОЧЕРЕДНОМУ ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (ПЕРИОДУ СТРАХОВАНИЯ)

16.1 Страховщик при расчете страховой премии на новый период страхования по договору страхования, ранее заключенному сроком на один календарный год, вправе применить определяемый им поправочный коэффициент к страховой премии в зависимости от результатов страхования – коэффициент бонус-малус. Значение поправочного коэффициента зависит от количества лет непрерывного страхования ТС со Страховщиком, от количества и сумм страховых выплат.

16.2. Если договором не предусмотрено иное, случаи осуществления страховой выплаты с последующим переходом к Страховщику в порядке суброгации права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в рамках настоящих Правил страхования, рассматриваются при определении поправочного коэффициента бонус-малус как отсутствие страховой выплаты.

16.3. Понижающий поправочный коэффициент, зависящий от результатов страхования ранее застрахованного ТС, может быть применен Страховщиком при страховании Страхователем другого ТС по новому договору страхования при условии, что новый и старый договоры страхования заключены на условии допуска конкретных водителей и список лиц, допущенных к управлению, одинаков. Понижающий поправочный коэффициент бонус-малус не может быть применен в ситуации, когда предыдущий договор страхования был заключен в отношении ТС с пробегом, а новый договор заключается в отношении ТС без пробега.

16.4. Понижающий поправочный коэффициент, зависящий от результатов страхования ТС, не применяется в случае перерыва в страховании продолжительностью более 2 (двух) месяцев.

16.5. При заключении договора страхования на срок более одного года (многолетний договор), условиями которого предусмотрена оплата страховой премии ежегодными взносами, Страховщик оставляет за собой право на применение повышающего значения коэффициента бонус-малус на каждый последующий страховой период действия договора страхования, если в текущем страховом периоде произошел страховой случай, по которому у Страховщика отсутствует возможность предъявить требования в порядке суброгации к виновнику ущерба. В случае, если Страхователь возражает против изменения условий многолетнего договора страхования ТС и/или доплаты страховой премии на следующий страховой период, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке.

РАЗДЕЛ 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

17.2. Если иное не предусмотрено Договором, при разрешении споров для Страхователя обязательен претензионный досудебный порядок.

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

17.4. Если между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком не достигнуто соглашение по спорным вопросам, в целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом № 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее ФЗ - № 123) и обратиться в суд, с учетом положений ФЗ -№ 123. В случае судебного разбирательства, иск направляется в суд по месту нахождения Страховщика.

17.5. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ГРУППЕ РИСКОВ «УЩЕРБ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Во всем, что не оговорено настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

2.1. Согласно настоящим дополнительным условиям страховыми случаями по группе рисков «УЩЕРБ» признаются также гибель и/или повреждение ТС, его отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, а также установленного на нем ДО (если договором страхования данное ДО застраховано, с указанием страховой суммы по ДО и соответствующей страховой премии) в результате повреждения ТС и ДО, произошедшее вне проезжей части дорог общего пользования, в результате столкновения ТС, столкновения с различными предметами (препятствиями), опрокидывания, падения, завала грунтом или иным веществом (предметами), соскальзывания, погрузо-разгрузочных и иных специальных работ, предусмотренных техническими характеристиками ТС, если иного не предусмотрено договором страхования.

3. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

3.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и осуществления страховой выплаты по группе рисков "УЩЕРБ" по страховым случаям, указанным в разделе 2 настоящих дополнительных условий страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику постановление о возбуждении правоохранительными органами уголовного дела по факту данного происшествия или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела (в случае, если по действующему законодательству РФ о факте данного происшествия требуется заявлять в правоохранительные органы), акт (заключение, справка) аварийно-спасательной службы или акт расследования произошедшего события с указанием времени, даты и обстоятельств произошедшего, ФИО всех участников, предполагаемых событиях приведших к происшествию, перечня и степени повреждений ТС, подписанный Страхователем, участниками происшествия, руководителем предприятия и представителем службы техники безопасности или технического надзора предприятия, на котором произошло событие, иные документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового события и размера причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события, если иного не предусмотрено договором страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Согласно Настоящим дополнительным условиям не являются страховыми случаями:

4.1.1. Утрата или повреждение таких сменных частей или принадлежностей ТС и/или ДО, как: сверла, буры, фрезы, ножи, режущие кромки, полотна или диски пил, матрицы, формы, модели, штампы, поверхности для дробления и измельчения, экраны и сита, тросы, цепи, ремни, ленты подъемников и конвейеров, батареи, соединительные провода и кабели, гибкие трубопроводы, регулярно заменяемые соединительные материалы и упаковка если иное не предусмотрено договором страхования.

4.1.2. утрату или повреждение имущества в результате взрыва любого парового котла или емкости вследствие внутреннего давления пара или жидкости, либо взрыва любого двигателя внутреннего сгорания, если иное не предусмотрено договором страхования.