

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

Первая редакция от 14.06.2011г.

Вторая редакция от 10.03.2021г.

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Н. Г. Часовикова



Приказ № 03-06/05 от 06 мая 2022 г.

**П Р А В И Л А
ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом “Об ипотеке (залоге недвижимости)”, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами в области страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Залогодателем (в дальнейшем по тексту Правил – Страхователь) по поводу ипотечного страхования.

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

1.3. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

Ипотека – залог недвижимого имущества как средство обеспечения исполнения различных гражданско-правовых обязательств. Ипотека может быть установлена в обеспечение по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

Залогодержатель (Выгодоприобретатель) – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, являющееся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой и имеющее право на удовлетворение своего требования по данному обязательству непосредственно из страховой выплаты за утрату или повреждение заложенного имущества независимо от того, в чью пользу оно застраховано. При этом данное требование подлежит удовлетворению преимущественно перед требованиями других кредиторов залогодателя и лиц, в чью пользу осуществлено страхование, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Залогодатель – лицо, являющееся должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо).

Договор об ипотеке – договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений Федерального закона “Об ипотеке (залоге недвижимости)”. По договору о залоге недвижимого имущества (договору об ипотеке) одна сторона - залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны - залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Договор об ипотеке должен быть нотариально удостоверен и зарегистрирован в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним в порядке, установленном Федеральным законом “О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним”.

Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая права залогодержателя по ипотеке в силу закона и по обеспеченному данной ипотекой обязательству, если иное не установлено законодательством Российской Федерации об ипотеке.

Кредитный договор – договор, заключенный в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации. По кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

Договор займа – соглашение, заключаемое в письменной форме путем составления одного документа между юридическим лицом (займодавцем) и физическим лицом (Заемщиком), в соответствии с которым займодавец передает в собственность Заемщика денежные средства в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого

имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму (сумму займа) и уплатить проценты за ее использование.

Территория страхования определяется в договоре страхования по соглашению сторон, при этом по рискам гибели (уничтожения), утраты, повреждения недвижимого имущества территорией страхования является место его нахождения (точный адрес).

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, застрахованы по Договору страхования.

Период охлаждения - период времени, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования и получить в полном объеме возврат уплаченной страховой премии, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

1.4. По Договору ипотечного страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) возместить залогодержателю (Выгодоприобретателю), являющемуся по договору об ипотеке кредитором по отношению к Страхователю (залогодателю), в рамках удовлетворения его требования по основному обеспеченному ипотекой обязательству убытки (произвести страховую выплату), возникшие при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая), в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

1.5. **Страховщик** – Акционерное общество «Боровицкое страховое общество» (АО «Боровицкое страховое общество»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

Официальный сайт АО «Боровицкое страховое общество» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сайт Страховщика) расположен по адресу: <https://bsoinsur.ru/>.

1.6. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, зарегистрированные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет и старше, выступающие в договоре об ипотеке в качестве залогодателя (должника), или третьи лица, не участвующие в обязательстве, обеспеченном ипотекой (ч.2 п.1 ст.1 ФЗ “Об ипотеке (залоге недвижимости)”), заключившие со Страховщиком Договор страхования.

1.7. Договор ипотечного страхования заключается в пользу залогодержателя (Выгодоприобретателя). При этом Страхователь должен иметь основанный на законе, ином правовом акте или Договоре интерес в сохранении застрахованного имущества (наличие права собственности на закладываемое имущество).

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

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

1.9. При переходе прав на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки) Залогодатель обязан поставить об этом в известность Залогодержателя и Страховщика, с указанием лица (и сведений о нем), которому Залогодатель предполагает передать права на данное имущество, предоставив соответствующие документы, оформленные надлежащим образом. При этом Страховщик вправе принять решение об изменении условий Договора страхования или его расторжении в установленном действующим законодательством порядке.

При переходе прав на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки) от залогодателя к другому лицу, права и обязанности по договору об ипотеке (равно как и по Договору страхования заложенного имущества) переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям,

предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации или отказа от права собственности.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки), должно незамедлительно известить об этом Страховщика.

Если стороны придут к соглашению о продолжении Договора страхования с лицом, к которому перешли права на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки), то в Договор страхования вносятся соответствующие изменения, оформляемые дополнительным соглашением к Договору страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные:

- с владением, пользованием, распоряжением заложенным недвижимым имуществом, находящимся в собственности Страхователя и являющимся предметом ипотеки, вследствие его гибели (утраты) или повреждения;
- с жизнью и здоровьем Страхователя (Застрахованного лица).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются:

2.2.1. Предмет ипотеки – заложенное недвижимое имущество¹, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном федеральным законодательством относительно государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним, а именно:

- земельные участки, за исключением земельных участков, указанных в ФЗ “Об ипотеке (залоге недвижимости)”;
- предприятия², а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество³, используемое в предпринимательской деятельности;
- жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат (а именно: их несущие и ненесущие стены; перекрытия; перегородки; окна; двери (исключая межкомнатные двери)), а также инженерное оборудование и внутренняя отделка.

Под «**Внутренней отделкой**» в рамках настоящего страхования понимаются все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы, отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «**Инженерным оборудованием**» в рамках настоящего страхования понимаются системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).»);

- дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;
- воздушные и морские суда, суда, внутреннего плавания и космические объекты.

¹ Действующее гражданское законодательство относит к недвижимости земельные участки и все то, что прочно связано с землей: предприятия, здания, сооружения и другие объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно. Законодательство относит к недвижимым объектам и некоторые вполне движимые вещи (воздушные и морские суда, космические объекты, т.е. объекты, запущенные или предназначенные к запуску в космос, и др.), что объясняется целесообразностью распространения на эти объекты специального правового режима, установленного для недвижимого имущества.

² При ипотеке предприятия как имущественного комплекса (далее - предприятие) право залога распространяется на все входящее в его состав имущество.

³ Здания, в том числе жилые дома и иные строения, и сооружения, непосредственно связанные с землей, могут быть предметом ипотеки только с одновременной ипотекой по тому же договору земельного участка, на котором находится это здание или сооружение, либо принадлежащего залогодателю права аренды этого участка. Предметом ипотеки могут быть также объекты незавершенного строительства недвижимого имущества, возводимого на земельном участке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в том числе зданий и сооружений при условии соблюдения требований ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

2.2.2. Жизнь и здоровье Страхователя (Застрахованного лица).

2.3. На страхование не принимается следующее имущество:

- имущество, изъятое из оборота; имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание; имущество, в отношении которого законодательством предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация которого запрещена;
- имущество, находящееся в аварийном состоянии;
- земельные участки, находящиеся в государственной (федеральной и субъектов Российской Федерации) или муниципальной собственности; земельные участки (земельные угодья) сельскохозяйственных организаций (хозяйственных обществ, товариществ, кооперативов), земельные участки крестьянских (фермерских) хозяйств; части земельных участков, площадь которых меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования; полевые (т.е. не приусадебные) земельные участки личных подсобных хозяйств; участки недр, обособленные водные объекты, леса, многолетние насаждения;
- предприятия и иное недвижимое имущество⁴, находящиеся в государственной или муниципальной собственности;
- индивидуальные и многоквартирные жилые дома и квартиры, находящиеся в государственной или муниципальной собственности.

2.4. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимается часть имущества, которая не может быть самостоятельным предметом ипотеки в силу того, что раздел его в натуре невозможен без изменения его назначения (неделимая вещь).

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования страховым риском является:

- при страховании предмета ипотеки – риск гибели (утраты) или повреждения предмета ипотеки в результате наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования;
- при страховании жизни и здоровья – риск причинения вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного лица).

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, выразившееся в гибели (утрате) или повреждении застрахованного предмета ипотеки, а также в причинении вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного лица), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату залогодержателю (Выгодоприобретателю) или его правопреемнику.

3.3. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту по следующим условиям:

3.3.1. СТРАХОВАНИЕ ПРЕДМЕТА ИПОТЕКИ (имущественное страхование).

Возмещению подлежат убытки, причиненные застрахованному имуществу (предмету ипотеки) вследствие его гибели (утраты) или повреждения в результате наступления следующих событий:

3.3.1.1. «Пожар».

⁴ Решение о залоге такого имущества принимается Правительством Российской Федерации или правительством (администрацией) субъекта Российской Федерации.

Под «Пожаром» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

3.3.1.2. «Взрыв».

Под «Взрывом» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.3. «Стихийное бедствие».

Под «Стихийным бедствием» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по настоящему Договору имущество, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.4. «Залив».

Под «Заливом» понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.5. «Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов» застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под «Конструктивным дефектом» понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

3.3.1.6. «Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей».

Под «Падением летательных аппаратов или их частей» понимается непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.7. «Наезд».

Под «Наездом» понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба

застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

3.3.1.8 «Противоправные действия третьих лиц».

Под «Противоправными действиями третьих лиц» понимается запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Договор страхования может быть заключен по любому из вышеперечисленных рисков, их совокупности или любой их комбинации.

3.3.2. СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (личное страхование).

Договор страхования при страховании на данном условии заключается на случай наступления следующих событий:

3.3.2.1. **«Смерть Застрахованного лица»**, наступившая в течение срока действия Договора страхования в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания);

Под «Несчастливым случаем» понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период действия настоящего Договора и повлекшее за собой смерть или инвалидность Застрахованного лица.

Под «Болезнью (заболеванием)» понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления в силу договора страхования, либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или инвалидность Застрахованного лица.

3.3.2.2. **«Установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы»** в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания) (в течение срока действия настоящего Договора или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).

Под «Инвалидностью» понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в настоящем Договоре понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

3.3.2.3. **«Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу»** вследствие несчастного случая и/или болезни, развившейся и диагностированной в период действия Договора страхования при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности не менее 30 дней по одному случаю.

Договор страхования заключается на условии страховой выплаты в размере 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31 дня нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности в течение одного календарного года (в пределах срока действия Договора страхования).

3.4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.4.1. *Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если событие наступило вследствие:*

3.4.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.4.1.2. Умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

3.4.1.3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское

либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, введения чрезвычайного положения на территории, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая, а также применения, при возникновении указанных в настоящем пункте событий, боевых бактериологических и химических веществ.

3.4.2. По имущественному страхованию события, указанные в п.3.3.1. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

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

3.4.2.2. Использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества.

3.4.2.3. Проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя или в результате наступления страхового случая.

3.4.2.4. Нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества.

3.4.3. По личному страхованию не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 3.3.2. настоящих Правил, наступившие в результате:

3.4.3.1. Самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.4.3.2. Умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.4.3.3. Нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли.

3.4.3.4. Управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения.

3.4.3.5. Нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

3.4.3.6. Злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении Договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по Договору страхования, определяется соглашением Страхователя и Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами.

Страховая сумма по каждому объекту страхования на начало каждого периода страхования определяется как сумма, равная размеру остатка задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной), увеличенному на 10 (десять) процентов.

4.2. Страховая сумма предмета ипотеки определяется с учетом его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

4.3. Действительная (страховая) стоимость недвижимого имущества, являющегося предметом ипотеки, определяется:

- *по земельным участкам* – на основании оценки, которая не может быть ниже его нормативной цены⁵, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- *по предприятиям, зданиям, сооружениям, иному имуществу*, используемому в предпринимательской деятельности – исходя из пообъектного состава передаваемого в ипотеку имущества или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- *по жилым домам (частям жилых домов) и иным строениям* (дачам, садовым домам, гаражам и другим строениям) – на основании документов, подтверждающих затраты на их строительство, или документов по оценке объекта недвижимости, выданных организацией – профессиональным оценщиком, либо исходя из стоимости аналогичного строения в данной местности или из его рыночной стоимости на момент заключения Договора, которая не должна превышать его действительной (страховой) стоимости, подтвержденной материалами профессионального оценщика, осуществлявшего оценку предмета ипотеки в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- *по квартирам (частям квартир), инженерному оборудованию, внутренней отделке* – на основании договора купли-продажи (договора мены), счетов-фактур, актов сдачи-приемки работ, справки БТИ (Бюро технической инвентаризации) или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- *по воздушным и морским судам, судам внутреннего плавания и космическим объектам* – на основании документов, свидетельствующих о действительной стоимости объекта, с учетом цены завода - изготовителя объекта, других влияющих на нее параметров и процента износа за время эксплуатации объекта, а также на основании заключения независимого профессионального оценщика.

4.4. Страховая стоимость предмета ипотеки, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора страхования своим правом, в соответствии с гражданским законодательством на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

4.5. Страховая сумма застрахованного имущества (предмета ипотеки) может быть увеличена, если в период действия Договора страхования страховая стоимость данного имущества увеличилась в соответствии с переоценкой имущества, подтвержденной материалами профессионального оценщика. В этом случае Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем Договорам страхования не будет превышать новую страховую стоимость.

4.6. При определении страховой суммы по Договору страхования стороны вправе назначить экспертизу (страховую оценку⁶) предмета ипотеки в целях установления его действительной стоимости, оплата которой производится требующей стороной.

4.7. При страховании жизни и здоровья Страхователя страховая сумма по Договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению в размере:

⁵ Нормативные цены конкретных земельных участков фиксируются в учетно-кадастровой документации, которую ведут органы федерального агентства кадастров объектов недвижимости.

⁶ Оценка предмета ипотеки определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации по соглашению залогодателя с залогодержателем и указывается в договоре ипотеки в денежном выражении.

Основы регулирования оценочной деятельности в отношении объектов оценки для целей сделок с ними определяются законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности. В частности, при ипотечном кредитовании физических и юридических лиц в случаях возникновения споров о величине стоимости предмета ипотеки, предусмотрена обязательность проведения оценки.

- не превышающем задолженности по кредитному договору;
- непогашенной части ипотечного кредита плюс проценты за 1 или 2 месяца от непогашенной части кредита.

Непогашенная часть кредита определяется в соответствии с условием договора об ипотеке, согласно которому обеспечиваемое ипотекой обязательство подлежит исполнению по частям, в соответствующие сроки и размерах⁷.

4.8. Во время действия Договора страхования страховая сумма, установленная по страхованию жизни и здоровья Страхователя, понижается по мере погашения задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем в соответствии с графиком погашения ипотечного кредита.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного Договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении Договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов и диапазонов их применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, профессиональной деятельности и состояния здоровья Застрахованного, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному Договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному Договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в установленных диапазонах применения являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра страхуемого имущества; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из

⁷ Если обеспечиваемое ипотекой обязательство в соответствии с ФЗ "Об ипотеке (залоге недвижимости)" подлежит исполнению по частям, в договоре об ипотеке должны быть указаны сроки (периодичность) соответствующих платежей и их размеры либо условия, позволяющие определить эти размеры.

страховых рисков, включаемых в Договор Страхования, определить особенности страхуемого имущества, вид профессиональной деятельности и состояния здоровья Застрахованного.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном Договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

5.4. При заключении Договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние имущества и его действительную стоимость на момент заключения Договора страхования, наличие факторов риска; производит осмотр страхуемого имущества; привлекает экспертов для оценки состояния страхуемого имущества и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и страхуемом объекте; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

5.6. Страховая премия уплачивается в порядке, предусмотренном Договором ипотечного страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

6.2. В соответствии с настоящими Правилами Договор страхования заключается на срок не менее чем один год.

6.3. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление установленной Страховщиком формы.

Письменное заявление на страхование, включая формы приложений к нему в случае необходимости их заполнения, оформляется Страхователем либо лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования, и должно содержать все необходимые, точные и полные сведения о заявляемых на страхование объектах, а также иную необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены с использованием формулировок, не допускающих неоднозначное толкование,

разборчивым почерком (при заполнении от руки). Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем либо лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования. После заключения договора страхования заявление на страхование становится его неотъемлемой частью.

Одновременно с Заявлением Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы или их копии, подтверждающие сведения, изложенные в Заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, в том числе:

- копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;
- паспортные данные – для Страхователя - физического лица;
- копию договора, обеспеченного ипотекой;
- копию договора об ипотеке;
- копию закладной (если права залогодержателя удостоверяются закладной);
- документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество;
- документ, подтверждающий регистрацию владельца закладной в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество;
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску из списка документов, необходимых для заключения Договора страхования, указанного в Заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика.

Конкретный перечень документов, необходимых для заключения Договора страхования, может быть уменьшен или увеличен и определяется Страховщиком при заключении Договора страхования и рассмотрении Заявления на страхование в зависимости от особенностей объекта страхования и специфики риска.

6.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, причинение ущерба имуществу до момента направления Страховщику заявления о страховании, проведение капитального ремонта, реконструкции, реставрации имущества; первичное диагностирование хронического заболевания, наличие фактов причинения тяжелых увечий, травм; наличие фактов оспаривания прав собственности на имущество, принадлежащее заявителю, а также определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если Договор страхования был заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

6.5. До заключения Договора страхования Страховщик вправе потребовать у Страхователя сведения и документы в рамках идентификации Страхователя, Застрахованного лица, их представителей, бенефициарных владельцев, Выгодоприобретателя в целях исполнения требований, установленных Федеральным законом от 7 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»:

- у юридического лица: анкету страхователя, выгодоприобретателя - юридического лица по форме Страховщика;
- у индивидуального предпринимателя: анкету страхователя, выгодоприобретателя – индивидуального предпринимателя по форме Страховщика;

– у физического лица: анкету Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя (их представителей) - физического лица по форме Страховщика:

Граждане РФ предоставляют по запросу Страховщика документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в анкете:

- Паспорт гражданина РФ (копию, заверенную физическим лицом-клиентом);
- Свидетельство о постановке на налоговый учет (простая копия, при его наличии);
- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя физического лица (оригинал или нотариальную копию);
- Паспорт гражданина РФ представителя физического лица (копию, заверенную физическим лицом-представителем клиента);

Иностранные граждане или лица без гражданства предоставляют по запросу Страховщика сведения, содержащиеся в анкете:

- Документ, удостоверяющий личность (копии страниц, содержащих сведения);
- Миграционную карту или документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (копии страниц, содержащих сведения, необходимые для идентификации);
- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя иностранного гражданина или лица без гражданства (оригинал или нотариальную копию);
- Паспорт представителя иностранного гражданина или лица без гражданства (копии страниц, содержащих сведения);

Иностранные публичные должностные лица дополнительно по запросу Страховщика обязаны предоставить сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества.

6.5.1 Если указанные в п. 6.5 настоящих Правил документы составлены на иностранном языке, Страхователь обязан представить Страховщику заверенный перевод таких документов. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с переводом и заверением документов.

6.6. Если иное не предусмотрено договором Страхования, Страховщик при заключении договора не осуществляет проверку имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении заявляемого на страхование предмета ипотеки. В случае если в последующем будет выявлено отсутствие имущественного интереса у Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе при рассмотрении Страховщиком заявления о страховом случае, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным согласно п.2. ст. 930 ГК РФ.

6.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (Договора страхования), подписанного сторонами, и, если предусмотрено договором страхования, вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия Договора страхования, подписанного Страховщиком, либо вручения Страховщиком страхователю, на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции)), подписанного Страховщиком, либо в виде электронного документа (если это не противоречит соответствующим нормам законодательства Российской Федерации).

6.7.1. Договор страхования стандартной бумажной формы составляется в 3-х экземплярах по одному для каждой из сторон и один экземпляр для Выгодоприобретателя, подписывается уполномоченными представителями сторон, с указанием фамилии, имени (отчества, если применимо) или инициалов, должности, реквизитов документа, подтверждающего полномочия подписанта. Каждая сторона может потребовать от другой стороны заверенную копию документа, подтверждающего полномочия подписанта. Данное положение применяется ко всем документам при исполнении договора страхования. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

6.7.2. Договор страхования в виде электронного документа может быть заключен через официальный Сайт Страховщика, официальный сайт представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера), с использованием иных систем электронного документооборота в

информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо средствами прямого электронного взаимодействия со Страхователем.

6.7.2.1. Электронный документооборот осуществляется в соответствии с требованиями Гражданского кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и иным применимым законодательством Российской Федерации.

6.7.2.2. Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об условиях использования электронной подписи согласно Федеральному закону от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

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

6.7.2.3.1. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет Страховщику заявление на страхование через официальный Сайт Страховщика www.bsoinsur.ru, официальный сайт представителя Страховщика, путем заполнения формы заявления на страхование в электронном виде, в том числе путем проставления соответствующих отметок на электронных страницах указанного сайта, или другим способом электронного оборота, указанным в п. 7.7.2, в том числе на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условий страхования и/или заявления на страхование установленной Страховщиком формы.

6.7.2.3.2. Заявление на страхование и/или иная, отправляемая Страхователем информация, в электронной форме подписываются Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, страхователем – физическим лицом – простой электронной подписью согласно нормам Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и настоящих Правил, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

6.7.2.3.3. Усиленная квалифицированная электронная подпись, также кроме того, может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.

6.7.2.3.4. В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными усиленной квалифицированной электронной подписью, по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам, обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

6.7.2.3.5. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному его собственноручной подписью и заверенному печатью.

6.7.2.3.6. Электронный договор страхования, составленный в виде единого документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и Страхователя (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

6.7.2.3.7. Электронный страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанция), выдаваемый Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения договора страхования, а также при заключении договора страхования в виде электронного страхового полиса на основании заявления Страхователя в письменной или устной форме, подписывается только усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

6.7.2.3.8. В соответствии с Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью АО «Боровицкое страховое общество», признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя АО «Боровицкое страховое общество».

6.7.2.3.9. При заключении договора страхования (полиса) в виде электронного документа Страхователь оплачивает страховую премию или первый взнос страховой премии (при рассрочке платежа) после ознакомления с Правилами страхования, условиями, содержащимися в договоре

страхования (страховом полисе) и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, если иное не предусмотрено условиями договора страхования (страхового полиса).

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

6.7.2.3.11. Текст настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования (страховой полис), включается в текст электронного договора страхования (страхового полиса) в качестве приложения, являющегося его неотъемлемой частью.

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

6.7.2.3.13. По требованию страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) Страховщик предоставляет распечатанные на бумажном носителе и заверенные им копии электронных документов без взимания дополнительной платы.

6.7.2.4. Страховщик осуществляет сплошную непрерывную регистрацию и хранение в течение 5 (пяти) лет информации о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), осуществляемых с использованием сайта Страховщика, включая действия по заявлению страхового случая.

6.8. При заключении Договора страхования предмета ипотеки Страховщик в целях оценки степени риска вправе произвести его осмотр.

При заключении Договора страхования от несчастных случаев и болезней Страховщик в целях оценки степени риска также имеет право требовать предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) результатов медицинского освидетельствования (обследования) с целью оценки фактического состояния его здоровья.

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

6.9.1. О конкретном объекте страхования (недвижимое имущество – предмет ипотеки, владение, пользование, распоряжение имущественным правом на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, жизнь, здоровье, трудоспособность Страхователя).

6.9.2. О характере событий, на случай наступления которых осуществляется страхование (страхового случая).

6.9.3. О сроке действия Договора.

6.9.4. О размере страховой суммы с учетом обеспеченного ипотекой обязательства согласно договору об ипотеке.

6.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом) Правила страхования размещаются на официальном сайте Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет по адресу, указанному в Договоре страхования.

6.10.1. Также Договором страхования (Полисом) могут быть предусмотрены следующие способы вручения Правил Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (Полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к Договору страхования (Полису), как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования Страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный Страхователем адрес электронной почты;

- путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

6.10.2. В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в пункте 6.10.1. Правил, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

6.10.3. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил страхования на бумажном носителе.

6.11. Договор вступает в силу:

6.11.1. *По личному страхованию*: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата первого страхового взноса или фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения настоящего Договора.

6.11.2. *По имущественному страхованию*: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество, уплата Страхователем первого страхового взноса, фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения настоящего Договора.

6.11.3. Датой уплаты страховой премии (взноса) считается : при уплате путем безналичного расчета - дата поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика; при уплате наличными денежными средствами – дата внесения наличных денежных средств Страховщику либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

при уплате Страхователем –физическим лицом страховой премии (взноса) путем перевода денежных средств без открытия банковского счета – дата внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

при уплате Страхователем –физическим лицом страховой премии (взноса) путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – дата подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

6.11.4. В случае, если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав настоящий Договор в части имущественного страхования считается не заключенным, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него часть страховой премии (страхового взноса) в размере, соответствующем оплате за страхование имущества.

В случае, если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, Договор считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос).

6.11.5. Если к установленному Договором страхования сроку первый страховой взнос не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, Договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученный в неполном объеме взнос возвращается Страхователю в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней.

6.12. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

6.13. Заключая Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия и последующие не менее 25 (двадцати пяти) лет с момента прекращения действия Договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц.

6.13.1. Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в целях исполнения Договора, статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

6.13.2. Если Договором страхования и согласием субъекта персональных данных не предусмотрено иное, заключая Договор страхования в соответствии настоящими Правилами, Страхователь также подтверждает согласие на информирование об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

6.13.3. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

6.13.4. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

6.13.5. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие Договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

6.14. При заключении договора страхования Страховщик предоставляет получателю страховых услуг следующую информацию:

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

6.14.2. об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

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

6.14.4. о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

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

6.14.6. о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

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

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

6.14.9. о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается:

7.1.1. По истечении срока его действия, указанного в Договоре страхования как день его окончания (в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре, как день окончания его действия).

7.1.2. В случае исполнения Страховщиком обязательств по настоящему Договору в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы). При этом Договор страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому была исчерпана страховая сумма.

7.1.3. В случае исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства. При этом Страховщик по требованию Страхователя в срок и порядке, установленном в Договоре страхования, возвращает Страхователю остаток уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

7.1.4. По взаимному соглашению Сторон Договора. О намерении досрочного прекращения Договора Стороны должны уведомить друг друга, а также Выгодоприобретателя, не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения Договора.

7.1.5. В остальных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.1.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам, иным чем страховой случай. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня следующего за днём получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня следующего за днём получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

7.1.6.1. В случае отказа Страхователя – физического лица от заключенного договора в период охлаждения, продолжительность периода охлаждения и действия Страховщика определены Указанием Центрального Банка РФ № 3854-У от 20.11.2015 г. «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 считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора 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.

7.1.7. В иных случаях прекращение Договора страхования по требованию Страхователя осуществляется без возврата уплаченной страховой премии, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.2. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в сумме меньшей, чем установлено Договором страхования:

7.2.1. Страховщик в течение двух рабочих дней письменно уведомляет о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователя и Выгодоприобретателя. Уведомление осуществляется по адресу места нахождения (адресу регистрации) Страхователя и Выгодоприобретателя.

7.2.2. В случае задержки Страхователем либо неуплаты Выгодоприобретателем очередного страхового взноса на срок более 90 (Девяносто) календарных дней с даты, установленной Договором страхования, Страховщик по своему усмотрению имеет право расторгнуть Договор страхования либо перенести срок уплаты очередного страхового взноса на срок не более 60 (Шестьдесят) календарных дней для внесения Страхователем (Выгодоприобретателем) просроченного страхового взноса, предварительно уведомив об этом Выгодоприобретателя и Страхователя не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения/переноса срока уплаты страхового взноса. При этом Договор страхования соответственно считается расторгнутым или новый срок уплаты страхового взноса установленным с даты, указанной в письменном уведомлении, направленном Страховщиком Страхователю и Выгодоприобретателю.

Досрочное прекращение Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период действия Договора страхования до даты его досрочного прекращения.

7.2.3. При наступлении страхового случая в любой из периодов, указанный в подпункте 7.2.2 настоящего пункта, Страховщик продолжает нести ответственность и обязан произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченного (невнесенного) страхового взноса.

7.3. В случае досрочного расторжения Договора страхования по основаниям, указанным в п. 7.1.3.-7.1.5. настоящих Правил, соответствующая Сторона направляет письменное уведомление другой Стороне и Выгодоприобретателю не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения настоящего Договора. При этом в случае расторжения Договора страхования Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Причитающуюся сумму возврата части страховой премии (страхового взноса) по расторгнутому Договору Страховщик выплачивает Страхователю через кассу либо в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 15 (Пятнадцать) рабочих дней с даты, указанной в уведомлении либо в соглашении о расторжении как дата прекращения действия Договора страхования.

7.4. Изменение и расторжение сторонами Договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.5. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении Договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по Договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по Договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве

лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”.

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, изменение условий кредитного договора, изменение в техническом состоянии имущества, условия его хранения, использования, прекращение права собственности, раздел имущества, передача в аренду, доверительное управление), а также иные обстоятельства, предусмотренные в конкретном Договоре страхования.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил).

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения Договора страхования.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия Договора страхования проверять состояние застрахованного предмета ипотеки.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. При заключении Договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также и обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование, которое является приложением к Договору страхования, а также в приложениях к нему.

9.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, предусмотренные Договором страхования.

9.1.3. По требованию Страховщика до начала действия личного страхования пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

9.1.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным имуществом, после заключения Договора страхования.

Страхователь обязуется сообщать Страховщику в течение 10 (Десяти) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении сведений: паспортных данных, адреса для уведомлений, контактного телефона;
- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности,

- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней,
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование).

9.1.5. Уведомлять Страховщика в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно, о совершении следующих событий:

- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении настоящего Договора и отраженных в заявлении на страхование;
- о прекращении обязательств по кредитному договору/договору займа;
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору/договору займа;
- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- о диагностировании заболевания, включая онкологическое, сердечно-сосудистое, нервное, психическое заболевания и т.д., обострении ранее выявленного хронического заболевания, о постановке на диспансерный учет, об установлении группы инвалидности или наличии направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ);
- о других ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования и оговоренных в заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика (при его наличии).

9.1.6. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае, если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата была произведена, Страхователь обязан перечислить Страховщику полученное от третьих лиц возмещение, но не более суммы произведенной страховой выплаты по соответствующему страховому случаю.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата не была произведена, размер страховой выплаты определяется за вычетом сумм, полученных Страхователем от третьих лиц.

9.1.7. Возвратить Страховщику полученную по Договору страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

9.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

9.2.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы.

9.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) календарных дней - по имущественному страхованию, и 30 (Тридцати) календарных дней - по личному страхованию, за исключением выходных и праздничных дней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

9.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации).

9.2.4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять.

9.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (Семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

9.2.6. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющем признаки страхового случая.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил страхования.

9.3.2. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса.

9.3.3. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат Договора страхования в случае его утраты. При этом дубликат договора страхования предоставляется Страховщиком бесплатно один раз в течение действия договора страхования, по запросу Страхователя или его законного Представителя;

9.3.4. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;

9.3.5. Расторгнуть Договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Предоставить Страхователю Правила, оформить и вручить Страхователю Договор со всеми предусмотренными приложениями к нему.

9.4.2. Не разглашать сведения о Договоре, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренные Договором страхования, при этом пределом ответственности Страховщика по Договору страхования является размер страховой суммы.

9.4.4. Принять от Выгодоприобретателя излишне направленные ему суммы страхового возмещения, превышающие размер задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем, и перечислить их согласно условиям Договора страхования.

9.4.5. Сообщить Выгодоприобретателю о намерении Страхователя или самого Страховщика расторгнуть Договор страхования либо внести в него изменения или дополнения в течение 2 (Двух) рабочих дней, с даты, когда Страховщик узнал о таком намерении Страхователя либо принял решение о расторжении Договора.

9.4.6. В течение 1 (Одного) рабочего дня с даты получения уведомления о смене Выгодоприобретателя направить предыдущему Выгодоприобретателю извещение о произведенной смене Выгодоприобретателя.

9.4.7. По требованиям Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Договоре страхования и Правилах.

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения.

9.5.2. Потребовать при заключении Договора страхования, а также в любое время его действия медицинского освидетельствования Застрахованного лица.

9.5.3. Расторгнуть Договор страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Договором, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса.

9.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

9.5.5. Отказать в осуществлении страховой выплаты, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику в заявлении на страхование или в ином письменном документе, переданном Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования, заведомо ложных сведений об объекте страхования и степени риска.

9.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

9.5.6.1. При несвоевременном уведомлении Страховщика либо компетентных органов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что:

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;
- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;
- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

9.5.6.2. При непредставлении Страхователем документов и сведений, необходимых для установления причин, характера произошедшего события или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

9.5.6.3. В случаях, когда произошедшее событие подпадает под исключения, указанные в Договоре страхования.

9.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем.

9.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса в случае изменения степени страхового риска в период действия Договора.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Осуществление Страховщиком страховой выплаты происходит в пределах страховой суммы в следующем размере:

10.1.1. По личному страхованию:

А) в случае смерти Застрахованного лица - 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая.

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного в порядке, предусмотренном Договором страхования;

Б) в случае наступления инвалидности I или II группы Застрахованного лица – 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия Договора, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия Договора).

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия настоящего Договора, а формальное завершение процедуры установления Застрахованному лицу инвалидности – должно произойти в течение срока действия Договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания. Положение настоящего абзаца, касающиеся сроков подачи Застрахованным лицом заявления, не распространяется на случаи, когда срок подачи указанного заявления был пропущен Застрахованным лицом в силу причин, действие которых не зависит от воли Застрахованного лица;

В) в случае установления Застрахованному лицу временной нетрудоспособности - 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31 дня нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности в течение одного календарного года (в пределах срока действия Договора страхования).

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного в порядке, предусмотренном Договором страхования.

10.2. По имущественному страхованию:

10.2.1. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со Страховщиком, на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, проведенного Страховщиком осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных органов, а также других документов, подтверждающих производство необходимых расходов на восстановление имущества (смета, калькуляция и т.д.). Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым.

10.2.2. При полной гибели застрахованного имущества размер страховой выплаты определяется в размере 100% (Сто процентов) страховой суммы по имущественному страхованию.

Под полной гибелью застрахованного имущества понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащего восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы по страхованию имущества. При этом к отношениям сторон абз.1 ст. 949 Гражданского кодекса РФ не применяется.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

При наступлении страхового случая возмещению также подлежат расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса РФ.

10.2.4. Общая сумма страховых выплат по имущественному страхованию по страховым случаям, наступившим в течение одного периода страхования, не может превышать размер страховой суммы по имущественному страхованию, установленному на этот период.

10.3. Принятие решения о признании или непризнании случая страховым и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:

10.3.1. В течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с Договором страхования, Страховщик составляет и подписывает страховой акт, принимает решение об осуществлении страховой выплаты или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате).

10.3. 2. В течение 3 (трех) рабочих дней с даты подписания страхового акта Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю либо уведомление о непризнании случая страховым с мотивированным отказом в страховой выплате. Уведомление направляется Выгодоприобретателю по факсимильной связи с последующим направлением оригинала документа, Страхователю – по почте.

10.3.3. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель направляет Страховщику уведомление о размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения данного уведомления (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты (страховая выплата производится в порядке, предусмотренном Договором страхования).

10.3.4. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя, Страховщик производит страховую выплату.

10.4. Подписывая Договор страхования, Страхователь выражает свое согласие о перечислении причитающейся по Договору страхования Страхователю (Застрахованному лицу) суммы страховой выплаты на счет Выгодоприобретателя в пределах суммы задолженности (основной долг, проценты, пени, штрафы) Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору, но не более страховой суммы.

10.4.1. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями Договора страхования сумм, выплачивается Страховщиком:

- по личному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Застрахованному лицу либо, в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица;
- по страхованию имущества: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.

10.5. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика. В этом случае, страховая выплата в полном объеме направляется Страховщиком в соответствии с порядком, предусмотренным Договором страхования.

10.6. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должны представить Страховщику следующие документы:

10.6.1. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.2.1. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, Договор страхования (по требованию Страховщика), свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (иной документ, его заменяющий) или его нотариально заверенную копию, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, а также иные документы по соглашению сторон, подтверждающие факт наступления страхового случая.

10.6.2. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.2.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, Договор страхования (по требованию Страховщика), документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, а также иные документы по соглашению сторон, подтверждающие факт наступления страхового случая.

10.6.3. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.2.3. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, Договор страхования,

листок нетрудоспособности и справка медицинского учреждения, подтверждающая факт несчастного случая или болезни с указанием диагноза и сроков лечения, а также (в случае стационарного лечения) выписной эпикриз из истории болезни. В случае переломов и закрытых черепно-мозговых травм – рентгенограмма с заключением, а также иные документы по соглашению сторон, подтверждающие факт наступления страхового случая.

10.6.4. При наступлении события, предусмотренных п. 3.3.1. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; Договор страхования (по требованию Страховщика); заключение органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара); заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения); заключение органа ГИБДД в случае наезда на застрахованное имущество (здание, постройку) транспортного средства; справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (в случаях стихийного бедствия); акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления); документы подтверждающие размер ущерба (справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта и т.п.); во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение; документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая; иные документы по соглашению сторон, подтверждающие факт наступления страхового случая; документы, подтверждающие имущественный интерес у Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении застрахованного имущества - предмета ипотеки (в т.ч. документы, подтверждающие регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество; документ, подтверждающий регистрацию владельца закладной в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество); документы, подтверждающие право субъектов страхования на получение страховой выплаты.

10.6.5. Во всех случаях для получения страховой выплаты в безналичном порядке: банковские реквизиты получателя страховой выплаты.

В случае не предоставления лицом, обратившееся к Страховщику за страховой выплатой банковских реквизитов, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке – срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановления и запросить у него недостающие сведения.

10.6.6. Во всех случаях если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату - документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

В случае если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, и Страховщику не был представлен документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты, срок урегулирования требования о страховой выплате начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

10.6.7. Во всех случаях - документы, позволяющие идентифицировать получателя выплат (Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, их представителей) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма (согласно п. 6.5. настоящих Правил).

10.6.8. Согласие на обработку персональных данных (в случаях, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия).

10.7. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение величины убытка.

10.7.1. Если на дату составления страхового акта (принятия решения об осуществлении страховой выплаты) Страхователь или Выгодоприобретатель получит возмещение за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, от третьих лиц, то в этом случае Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

10.7.2. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая, определения размера убытков и осуществления страховой выплаты, или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем в судебном порядке).

11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

11.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки.

Страхователь обязан предоставить Страховщику необходимую для реализации этого права информацию и документы, подтверждающие это право и находящиеся в его распоряжении, включая, по требованию Страховщика, заверенное свидетельство о переходе указанных прав.

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

12. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

12.1. Стороны несут ответственность по Договору страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.2. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Договором страхования, является основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты.

12.3. В случае нарушения Страховщиком срока, установленного Договором страхования для осуществления страховой выплаты, Страховщик по требованию лица, которому должна производиться выплата, обязуется уплатить неустойку в виде пени в размере 0,1% от суммы неосуществленной страховой выплаты за каждый календарный день просрочки, но не более 10% от размера страховой суммы, исчисленной в соответствии с положениями предусмотренного в Договоре страхования, на дату наступления страхового случая.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

13.2. 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 N 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».