

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»
(АО «БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»)**

Первая редакция от 05.06.1998г.

Вторая редакция от 09.07.2020г.

Третья редакция от 21.12.2023г.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Д.В.Копнев

Приказ № 20/06 от 20 июня 2024г.

**ПРАВИЛА
страхования гражданской ответственности владельцев
автотранспортных средств**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами в области страхования, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (собственников, пользователей, эксплуатантов, арендаторов) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации автотранспортного средства лицами, указанными Страхователем в договоре страхования в качестве лиц, допущенных к управлению автотранспортным средством и использующих автотранспортное средство на законных основаниях.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью или имуществу (выплатить страховое возмещение/страховую сумму) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. **Страховщик** - Акционерное общество «Боровицкое страховое общество» (АО «Боровицкое страховое общество»), осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

1.4. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, фирмы, а также дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, индивидуальные предприниматели (граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица), являющиеся владельцами автотранспортных средств (собственники, пользователи, эксплуатанты, арендаторы), заключившие договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (далее – Договор страхования), может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – Застрахованное лицо).

Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования риска гражданской ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.6. **Потерпевшие (третьи лица, выгодоприобретатели)** – имеющие в соответствии с законодательством Российской Федерации право на возмещение причиненного в результате страхового случая вреда физические лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред, лица, имеющие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и возмещение расходов на погребение, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред.

Не являются потерпевшими, в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь, водитель, управлявший автотранспортным средством Страхователя в момент страхового случая, и находившиеся в нем пассажиры.

1.7. Действие Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на территорию Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.8. **Автотранспортное средство** (далее – транспортное средство, ТС) – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем.

Транспортное средство указывается в Договоре страхования.

Транспортным средством также является прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством. По соглашению сторон гражданская ответственность при использовании прицепа (полуприцепа, прицепа-роспуска) может быть застрахована в составе ТС, о чем указывается в Договоре страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования, в соответствии с настоящими Правилами, являются имущественные интересы Страхователя и Застрахованных лиц, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховым случаем, согласно настоящих Правил, является наступление гражданской ответственности Страхователя или иного Застрахованного лица за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании ими транспортного средства, указанного в Договоре страхования, влекущее за собой в соответствии с Договором страхования обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

К страховым случаям относятся также случаи причинения вреда отделившимися от движущегося транспортного средства элементами (частями транспортного средства или перевозимыми на нем предметами).

3.2. Согласно настоящих Правил страхования, не является страховым случаем наступление гражданской ответственности лица, управлявшего транспортным средством в ходе дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП), повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших:

3.2.1. в результате умышленных действий потерпевшего;

3.2.2. при управлении транспортным средством лицом, не указанным в Договоре страхования (страховом полисе);

3.2.3. при управлении транспортным средством лицом, противоправно им завладевшим;

3.2.4. в результате возгорания не находившегося в движении транспортного средства, а также в результате поджога транспортного средства;

3.2.5. в результате взрыва транспортного средства, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва транспортного средства;

3.2.6. вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.2.7. вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения транспортного средства по распоряжению государственных органов;

3.2.8. если ДТП произошло вне территории или периода действия Договора страхования или явилось следствием форс-мажорных обстоятельств.

3.2.9. при обстоятельствах, исключających в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность владельца транспортного средства (Страхователя, Застрахованного лица) за причиненный вред.

3.3. Не является страховым случаем, согласно настоящих Правил, ДТП, повлекшее причинение вреда имуществу третьих лиц:

3.3.1. в результате умышленных действий Страхователя или Застрахованного лица, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или Застрахованного лица;

3.3.2. при использовании транспортного средства в испытаниях, в спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком;

3.3.3. при использовании транспортного средства лицом, указанным в Договоре страхования, заключенном с юридическим лицом, вне служебного времени и задания;

3.3.4. в период сдачи транспортного средства в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;

3.3.5. при управлении транспортным средством лицом:

- не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;

- находившимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано или запрещено при управлении транспортным средством;

3.3.6. если водитель транспортного средства скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу), а также, если транспортное средство скрылось с места ДТП, но впоследствии было установлено;

3.3.7. в результате нарушения Страхователем или Застрахованным лицом правил эксплуатации транспортных средств, в том числе использование технически неисправного транспортного средства, транспортного средства, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также в результате нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения Российской Федерации).

3.4. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем:

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

3.4.2. причинение вреда в результате воздействия перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;

3.4.3. причинение вреда при использовании ТС в целях обучения вождению, а также в ходе участия в соревнованиях или испытаниях;

3.4.4. убытки, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по договору аренды (лизинга), включая риск невозврата либо несвоевременного возврата арендованного автомобиля;

3.4.5. убытки, связанные с обязанностью уплатить штрафы, пени и иные санкции по договору аренды (лизинга);

3.4.6. причинение вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых/служебных обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА

4.1. В соответствии с настоящими Правилами возмещению подлежит ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и/или ущерб имуществу потерпевшего транспортным средством, указанным в Договоре страхования (страховом полисе), при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

Причиненный ущерб, являясь материальным ущербом, оценивается в денежном выражении.

4.2. Ущербом, при причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего, является документально подтвержденный, в пределах установленной Договором страхования (страховым полисом) страховой суммы (лимита ответственности):

- утраченный потерпевшим заработок (доход);
- дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.
- убытки, возникшие в результате смерти потерпевшего.

4.3. Ущербом, причиненным имуществу потерпевшего, является документально подтвержденное, в пределах установленной Договором страхования (страховым полисом) страховой суммы (лимита ответственности), повреждение или уничтожение транспортного средства и (или) иного имущества потерпевшего.

4.4. При повреждении транспортного средства или иного имущества потерпевшего возмещению подлежит стоимость восстановительного ремонта, которая включает стоимость ремонтных работ исходя из действующих на момент ДТП средних действующих цен, стоимость материалов и стоимость деталей, которые в процессе ремонта необходимо заменить, с учетом (за вычетом) их износа.

В случае полной гибели транспортного средства и (или) иного имущества потерпевшего (то есть в том случае, когда восстановительный ремонт поврежденного имущества невозможен либо когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая) Страховщик возмещает потерпевшему действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков и суммы страховой выплаты, которая осуществлена (должна быть осуществлена) по полису обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (полису ОСАГО).

Оценка ущерба, причиненного имуществу потерпевшего производится экспертом Страховщика или независимой экспертной организацией по направлению Страховщика.

4.5. Не подлежит возмещению согласно настоящих Правил страхования ущерб:

- возникший в связи с повреждением или уничтожением антикварных и других аналогичных уникальных предметов, изделий из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, предметов религиозного культа, коллекций, картин, рукописей, денежных знаков, ценных бумаг, а также косвенные расходы и убытки, упущенная выгода, в том числе утрата товарной стоимости (УТС) транспортного средства потерпевшего, потеря дохода, простой, моральный вред;
- причиненный водителю, пассажирам, имуществу, находившимся в транспортном средстве, указанном в Договоре страхования (страховом полисе) и причинившем вред при наступлении страхового случая;
- причиненный окружающей среде.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату. Страховая сумма является общим лимитом ответственности Страховщика в течение срока действия Договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2 Договором страхования может устанавливаться лимит ответственности Страховщика на один (каждый) страховой случай по отдельным видам причиненного вреда, в частности:

- лимит ответственности в отношении причинения вреда жизни и здоровью потерпевших;
- лимит ответственности в отношении причинения вреда имуществу потерпевших,
- а также другие лимиты ответственности.

5.3. Договором страхования может быть предусмотрен размер не компенсируемого Страховщиком ущерба – франшиза.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере.

При условной (не вычитаемой) франшизе Страховщик не несет ответственность за ущерб, не превышающий суммы франшизы, но возмещает ущерб полностью, если размер ущерба превышает сумму франшизы.

При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

Если в Договоре страхования (страховом полисе) вид франшизы не указан, считается, что применяется безусловная франшиза.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

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

6.2. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими тарифами, исходя из условий Договора страхования и оценки степени риска.

Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска.

6.3. Размер страховой премии зависит от страховой суммы, вида транспортного средства (мотороллер, мотоцикл, легковой или грузовой автомобиль, микроавтобус, автобус и т.п.), его технических характеристик (мощности двигателя, полной массы, числа пассажирских мест и т.п.), количества водителей, допущенных к управлению, их водительского стажа и других данных.

6.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%. При этом неполный месяц считается полным.

6.5. При заключении Договора страхования на очередной срок Страховщик вправе применить систему скидок и надбавок по итогам страхования за предыдущий страховой период.

7. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами либо путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика.

7.2. При заключении договора страхования сроком на 1 год Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются Договором страхования.

7.3. В случае неуплаты Страхователем в установленный Договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу.

7.4. В случае неуплаты очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок Договор страхования считается прекращенным, а ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.

7.5. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, то неуплата Страхователем очередного взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в установленный в договоре срок или уплата не в полном объеме, считается волеизъявлением

Страхователя на досрочный отказ от Договора страхования и влечет право Страховщика на досрочное прекращение Договора страхования в одностороннем порядке, если Договором не предусмотрено иное или если стороны не заключили письменное соглашение об отсрочке уплаты очередного взноса до наступления срока платежа.

7.5.1. В случае отсутствия оплаты очередного взноса в полном объеме в установленный в Договоре срок, действие Договора прекращается в 00.00 часов дня, следующего за днем, указанным в Договоре страхования как день оплаты очередного страхового взноса, при этом Страховщик информирует Страхователя о досрочном прекращении действия Договора. В таком случае уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

7.5.2. Информирование осуществляется по адресу, указанному Страхователем при заключении Договора страхования как адрес его регистрации и/или фактического проживания (места нахождения) и/или адрес для направления корреспонденции, если иной адрес для направления уведомлений Страхователю не указан в Договоре страхования.

7.5.3. При этом в случае поступления на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, после расторжения Договора страхования, указанные денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

7.5.4. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, дата внесения которого не наступила, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченного страхового взноса (вычесть сумму неуплаченного страхового взноса из суммы страховой выплаты).

7.5.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования может быть заключен на основании письменного или устного заявления Страхователя. Страхователь, по требованию Страховщика, обязан заполнить заявление о заключении Договора страхования (далее – Заявление) по форме, установленной Страховщиком. Заявление заполняется собственноручно Страхователем либо его уполномоченным представителем. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены разборчивым почерком и не допускать двойного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении, несет Страхователь. Заполненное Заявление заверяется и подписывается Страхователем или его представителем и является неотъемлемой частью Договора страхования.

8.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан:

8.2.1. Сообщить Страховщику все 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. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, изложенные Страховщиком в Договоре страхования и в письменном заявлении Страхователя.

8.2.2. Предъявить Страховщику следующие документы и сообщить следующие сведения, необходимые для определения степени риска и расчета страховой премии:

а) паспорт или иное удостоверение личности Страхователя или действующего от его имени представителя;

б) сведения о Страхователе / собственнике ТС – юридическом лице: ИНН, наименование организации, место нахождения и почтовый адрес, телефон и адрес электронной почты (при наличии);

в) доверенность или иной документ, подтверждающий наличие и объеме полномочий представителя Страхователя – юридического лица;

г) регистрационные документы на ТС (паспорт транспортного средства, выписка из электронного паспорта ТС, свидетельство о регистрации ТС или аналогичный документ);

д) водительское удостоверение или копия водительского удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС (если Договор страхования предусматривает допуск к управлению ТС определенных лиц);

е) диагностическую карту, содержащую сведения о соответствии ТС обязательным требованиям безопасности ТС;

ж) сведения о Страхователе / Собственнике ТС – физическом лице: Ф.И.О., дата рождения, адрес места жительства, телефон и адрес электронной почты (при наличии). Страховщик вправе сократить перечень представляемых Страхователем документов.

Страховщик вправе сократить перечень представляемых Страхователем документов.

8.2.3. Представить по требованию Страховщика ТС для осмотра. Данная обязанность распространяется также на случаи возобновления и изменения условий договора страхования

Документ, составленный по результатам осмотра ТС, подписывается Страховщиком и Страхователем (представителем Страхователя), является неотъемлемой частью Договора страхования и хранится у Страховщика. Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования без объяснения причин отказа.

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

Факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на официальном сайте Страховщика. Направление Договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в заявлении на страхование, и/или размещение Договора страхования в личном кабинете Страхователя (если заключение Договора страхования осуществлялось с использованием личного кабинета Страхователя) является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю.

По требованию Страхователя, заключившего Договор страхования указанным способом, ему в офисе Страховщика бесплатно после соответствующего обращения выдается Договор страхования, оформленный на бумажном носителе.

8.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, являются неотъемлемой частью Договора страхования, могут быть изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. Вручение Страхователю настоящих Правил страхования удостоверяется записью в страховом полисе или Договоре страхования.

8.4.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Правила страхования размещаются на официальном сайте Страховщика в сети Интернет по адресу, указанному в Договоре страхования.

Также Договором страхования (полисом) могут быть предусмотрены следующие способы вручения Правил Страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к Договору страхования (страховому 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.

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

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

8.5. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 (Двух) рабочих дней, сообщить Страховщику в письменной форме об

изменении сведений, указанных в Заявлении и Договоре страхования. В частности, к таким сведениям относятся:

- изменение цели использования ТС;
- расширение списка лиц, допущенных к управлению ТС, в случае если Договор страхования предусматривает ограниченный список лиц, допущенных к управлению ТС. О расширении списка лиц, допущенных к управлению ТС, Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме до передачи управления ТС водителю, не указанному в списке лиц, допущенных к управлению ТС.

При получении от Страхователя информации об изменении сведений, указанных в Заявлении или в Договоре страхования, Страховщик вправе требовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе требовать расторжения Договора страхования с момента изменения степени риска.

8.6. В случае утраты Договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат (бесплатно один раз в течение действия Договора страхования (страхового полиса)). После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

8.7. Согласие Страхователя на обработку персональных данных, в том числе в целях его (Страхователя) информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, а также об условиях перезаключения Договора страхования, дается в момент заключения Договора страхования, подтверждается отдельной записью и/или отметкой, а также подписью Страхователя в Договоре. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия третьих лиц на обработку их персональных данных. При этом, заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что надлежащим образом уполномочен субъектами персональных данных (третьими лицами) на передачу их персональных данных Страховщику. Положения настоящего абзаца применимы независимо от способа заключения Договора страхования, предусмотренного настоящими Правилами.

Страхователь дает согласие Страховщику на передачу персональных данных в целях исполнения обязательств по Договору страхования (в том числе трансграничную), ставших ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соглашения (договоры), обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальности) персональных данных. Согласие Страхователя на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем путем направления Страховщику письменного заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных способом, позволяющим достоверно установить дату получения такого заявления Страховщиком. В случае отзыва Страхователем согласия на обработку персональных данных Страховщик продолжает обрабатывать персональные данные только в целях исполнения обязательств по Договору страхования. Договором страхования могут быть установлены иные условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству РФ.

9. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

9.1. Если Страхователь заключил договоры страхования по риску, указанному в настоящих Правилах страхования в отношении указанного в Договоре страхования (страховом полисе) транспортного средства с несколькими страховыми компаниями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению лимита ответственности по заключенному им договору страхования к суммарной ответственности по данному риску по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

10. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на 1 год.

10.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

10.2.1. при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами - с момента оплаты страховой премии или первого ее взноса в кассу Страховщика или его уполномоченного

представителя, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;

10.2.2. при уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

10.2.3. Договором страхования могут быть установлены иные условия его вступления в силу, о чем прямо должно быть прямо указано в Договоре страхования (страховом полисе).

10.3. При заключении Договора страхования на новый (очередной) срок до истечения срока действия предыдущего Договора ответственность Страховщика по новому договору наступает с момента окончания предыдущего Договора при условии своевременной оплаты страховой премии по новому Договору страхования.

10.4. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания, если иное не предусмотрено Договором страхования или настоящими Правилами страхования.

10.5. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях, с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме, если иное не установлено Договором страхования. Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- в) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным или незаключенным;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя или собственника, являющегося физическим лицом;
- д) гибели (утрате) ТС, указанного в Договоре страхования;
- е) смены собственника транспортного средства;
- ж) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок и размере, если Договором не предусмотрено иное или если не была предоставлена отсрочка уплаты до наступления срока платежа, при обязательном уведомлении Страхователя Страховщиком о досрочном прекращении Договора;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя (с учетом положений п.16.1. настоящих Правил страхования).

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, или дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора не указана.

11.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.4. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах «г» - «е» п.11.1. настоящих Правил страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за не истекший срок действия Договора за вычетом понесенных расходов и выплаченных страховых возмещений.

11.5. В случае прекращения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах «а», «б», «ж», «з» пункта 11.1., пунктах 11.2., 11.3. настоящих Правил страхования, уплаченная страховая премия (страховые взносы) не подлежит возврату Страхователю, если иное не предусмотрено условиями Договора страхования (страхового полиса) или действующим законодательством Российской Федерации.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. ознакомиться с Правилами страхования и получить экземпляр Правил страхования при заключении Договора страхования;

12.1.2. на переоформление Договора страхования на другое транспортное средство;

12.1.3. на досрочное прекращение Договора страхования;

12.1.4. на внесение изменений в список Застрахованных лиц. Для внесения изменений в список застрахованных лиц Страхователь должен заранее, не менее чем за 3 (Три) дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования;

12.1.5. на получение дубликата Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты (бесплатно один раз в течение срока действия Договора страхования). После выдачи дубликата утраченный Договор страхования (страховой полис) считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.

12.1.6. На получение информации о Страховщике в соответствии с законодательством РФ.

12.2. Страхователь (застрахованное лицо) обязан:

12.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования;

12.2.2. письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в отношении указанного в Договоре страхования транспортного средства с другими страховыми компаниями (включая заключение договора ОСАГО);

12.2.3. уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, определенных Договором страхования;

12.2.4. в период действия Договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех дней) с момента как стало известно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации указанного в Договоре страхования (страховом полисе) транспортного средства, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска (передача транспортного средства в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях и т.д.);

12.2.5. содержать указанное в Договоре страхования (страховом полисе) транспортное средство в исправном техническом состоянии;

12.2.6. принимать меры предосторожности в целях снижения вероятности причинения вреда третьим лицам;

12.2.7. довести до сведения Застрахованных лиц требования настоящих Правил страхования;

12.2.8. выполнять условия настоящих Правил страхования (нарушение Правил страхования Застрахованными лицами расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем).

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. проверять представляемую ему Страхователем информацию и документы;

12.3.2. участвовать в осмотре поврежденного имущества;

12.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;

12.3.4. требовать от Страхователя или Застрахованного лиц предоставления информации, необходимой для установления факта наступления страхового случая и обстоятельств его возникновения;

12.3.5. принимать на себя ведение дел в суде;

12.3.6. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или Застрахованному лицу;

12.3.7. отказать в страховой выплате в случае непризнания заявленного события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя и потерпевшего с мотивированным обоснованием причин отказа;

12.3.8. в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

12.3.9. на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем или Застрахованным лицом настоящих Правил страхования;

12.3.10. произвести осмотр транспортного средства Страхователя как при заключении Договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая;

12.3.11. совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

12.4. Страховщик обязан:

12.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и выдать экземпляр на руки;

12.4.2. сообщить потерпевшему перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;

12.4.3. принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в порядке, предусмотренном разделом 14 настоящих Правил страхования после представления потерпевшим всех необходимых документов. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов.

Если по факту ДТП проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, решение о выплате страхового возмещения принимается после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику документов, составленных по окончании расследования и производства по делу в суде;

12.4.4. в случае признания события страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в сроки, установленные разделом 14 настоящих Правил страхования;

12.4.5. письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем с мотивированным обоснованием причин отказа или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения;

12.4.6. не разглашать сведения о Страхователе и застрахованных лицах за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

12.4.7. совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

13. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, водитель ТС) обязаны:

13.1.1. Незамедлительно предпринять все возможные разумные и доступные меры по предотвращению и/или уменьшению возможных убытков от происшествия.

13.1.2. Принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

13.1.3. Совместно с другими участниками ДТП заполнить бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии (извещение о ДТП), оформление которого предусмотрено Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее - Закон об ОСАГО). Бланк извещения о ДТП заполняется водителями, причастными к ДТП, при этом обстоятельства причинения вреда, схема ДТП, характер и перечень видимых повреждений удостоверяются подписями обоих водителей. Каждый водитель подписывает оба экземпляра извещения о ДТП с лицевой стороны. Обратная сторона извещения о ДТП оформляется каждым водителем самостоятельно.

13.1.4. Если существует возможность, сообщить Страховщику о произошедшем событии по телефону, указанному в Договоре страхования, согласовать с ним порядок дальнейших действий.

13.1.5. Сообщить другим участникам ДТП, намеренным предъявить требование о возмещении вреда, сведения о Договоре страхования, в том числе номер и дату его заключения, а также наименование, адрес и телефон Страховщика.

13.1.6. В течение 5 (пяти) рабочих дней после даты ДТП вручить или направить любым способом, обеспечивающим подтверждение отправки, заполненное извещение о ДТП Страховщику, в случае если проводилось медицинское освидетельствование водителя - причинителя вреда, – его результаты, а также по требованию Страховщика представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

13.1.7. В случае если ДТП произошло в отдаленных, малонаселенных или труднодоступных районах, предусмотренная пунктом 13.1.6 настоящих Правил страхования обязанность по вручению Страховщику бланка извещения о ДТП и написанию заявления Страхователем должна быть исполнена в срок не позднее 10 (Десяти) рабочих дней после даты ДТП.

13.1.8. Незамедлительно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (административное расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т. п.).

13.1.9. Не возмещать в добровольном порядке причиненный потерпевшему ущерб, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без письменного согласования со Страховщиком.

13.1.10. По письменному требованию Страховщика представить поврежденное ТС, указанное в Договоре страхования, для осмотра Страховщику (представителю Страховщика).

13.2. Потерпевший обязан представить Страховщику надлежащим образом, оформленный комплект документов, установленный настоящими Правилами страхования.

13.3. Страхователь (Застрахованное лицо, водитель ТС) по требованию Страховщика обязаны выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право представлять их интересы в судебном процессе, со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска.

13.4. При получении заявления потерпевшего о страховой выплате Страховщик обязан провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую экспертизу (оценку), в том числе путем выдачи направления на экспертизу в срок не более 5 (Пяти) рабочих дней со дня получения от потерпевшего заявления о страховой выплате и полного комплекта документов, установленного настоящими Правилами страхования, если иной срок не согласован Страховщиком с потерпевшим. Страховщик обязан согласовать с потерпевшим время и место проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы Страховщика, эксперта, а потерпевший в согласованное со Страховщиком время и место обязан представить поврежденное имущество на осмотр. Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения Страховщика и (или) эксперта (например, повреждения ТС, исключаяющие его участие в дорожном движении), указанные осмотр и независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленный настоящим пунктом срок. Осмотр и (или) независимая экспертиза (оценка) поврежденного имущества, находящегося в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях, проводится Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня получения от потерпевшего заявления о страховой выплате и полного комплекта документов, установленного настоящими Правилами страхования, если иной срок не согласован Страховщиком с потерпевшим.

14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению оригиналы или надлежащим образом заверенные копии:

а) документа, удостоверяющего личность потерпевшего (выгодоприобретателя);

б) документа, подтверждающего полномочия лица, являющегося представителем потерпевшего (выгодоприобретателя);

в) документа, содержащего банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;

г) согласия органов опеки и попечительства, в случае если выплата страхового возмещения будет производиться представителю лица (потерпевшего, Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет;

д) протокола осмотра места совершения административного правонарушения и иные документы, выданные подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по установленной форме, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции и составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;

е) извещения о ДТП;

ж) протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции и составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;

з) документа правоохранительных и (или) судебных органов о возбуждении, приостановлении или об отказе в возбуждении уголовного дела, либо вступившего в законную силу решения суда по факту причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего;

и) платежного документа и копию акта о страховом случае, на основании которого была произведена страховая выплата потерпевшему (Выгодоприобретателю) по договору (полису) обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – договор ОСАГО);

к) в случае отказа (частичного отказа) в страховой выплате по договору ОСАГО, письменного извещения о полном или частичном отказе в страховой выплате;

л) договора ОСАГО, если ДТП оформлено без участия уполномоченных сотрудников полиции, в случаях, предусмотренных п. 14.1.1 настоящих Правил страхования;

м) копию экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта, отчета об оценке при повреждении имущества, заверенную печатью соответствующего страховщика или экспертного учреждения, и акт о страховом случае, если выплата по договору ОСАГО осуществлялась путем выдачи суммы страховой выплаты потерпевшему в кассе страховщика или путем перечисления суммы страховой выплаты на банковский счет потерпевшего (наличный или безналичный расчет), в случаях, предусмотренных п. 14.1.1.3 настоящих Правил страхования. Представление указанного документа не требуется, если выплата страхового возмещения осуществлялась АО «Боровицкое страховое общество»;

н) других документов, составляемых при ДТП в соответствии с правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

о) фотографии общего плана места ДТП, дающие максимально возможное представление о характере повреждений и обстоятельствах ДТП. При этом хотя бы на одной из фотографий должны быть видны государственные регистрационные знаки ТС, участвовавших в ДТП.

14.1.1. Потерпевший имеет право в течение срока действия Договора страхования обратиться к Страховщику без предоставления документов, указанных в подпунктах «д», «ж» пункта 14.1 настоящих Правил страхования, если оформление документов о ДТП осуществлялось без участия уполномоченных сотрудников полиции.

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

а) в результате столкновения ТС вред причинен только ТС, указанным в подпункте «б» настоящего пункта;

б) ДТП произошло в результате столкновения двух ТС (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО. Максимальный размер страхового возмещения в этом случае не может превышать лимиты, установленные статьей 11.1 Закона об ОСАГО, или страховую сумму по риску «Гражданская ответственность», если она установлена в меньшем размере, чем указанные лимиты.

14.1.1.2. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в случаях, предусмотренных ст.11.1 Закона об

ОСАГО, данные о ДТП должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования (АИС ОСАГО) одним из следующих способов:

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

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

14.1.1.3. Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, не может превышать максимальный размер выплаты, установленный статьей 11.1 Закона об ОСАГО для случаев, когда ДТП оформляется без участия сотрудников полиции (представлено извещение о ДТП).

14.2. Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда здоровью, кроме документов, предусмотренных пунктом 14.1 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагает:

а) документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;

б) справку станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте ДТП.

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

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

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

в) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода). Страховая выплата в части возмещения утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется единовременно или по согласованию со Страховщиком равными ежемесячными платежами.

14.2.2. Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств также прилагаются:

а) выписка из истории болезни, выданная медицинской организацией;

б) документы, подтверждающие факт предоставления медицинских услуг и оплату этих услуг медицинской организации;

в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

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

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

– дополнительного питания,

– протезирования,

– постороннего ухода,

– санаторно-курортного лечения,

– специальных транспортных средств и иных услуг;

б) для возмещения расходов на дополнительное питание:

- справка медицинской организации о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;
- в) для возмещения расходов на протезирование (протезирование):
 - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (протезированию);
- г) для возмещения расходов на посторонний уход:
 - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- д) для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение:
 - выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
 - копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
 - документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- е) для возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств:
 - копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
 - копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
- ж) для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:
 - копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);
 - документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);
- з) для возмещения расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств:
 - документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;
 - документы, подтверждающие оплату таких расходов.

14.3. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца), обратившиеся с заявлением о страховой выплате, кроме документов, предусмотренных пунктом 14.1 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагают:

- а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего Потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- б) копию свидетельства о смерти;
- в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- г) справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- д) справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- ж) свидетельство о заключении брака (в случае если за получением страхового возмещения обращается супруг(а) Потерпевшего);
- з) свидетельство о рождении ребенка (детей) (в случае если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети Потерпевшего);
- и) справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками. В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью Потерпевшего.

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

- а) копию свидетельства о смерти Потерпевшего;
- б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;
- в) документ, содержащий банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;
- г) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

14.5. Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда имуществу (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу физических, юридических лиц), кроме документов, предусмотренных пунктом 14.1 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагает:

- а) документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
- б) заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка). Если экспертиза была организована АО «Боровицкое страховое общество», то заключения не представляется.
- в) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации имущества от места ДТП до места его ремонта или хранения;
- г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов и копию направления на проведение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), выданного Страховщиком. Возмещаются расходы на хранение со дня ДТП до дня проведения Страховщиком осмотра или независимой экспертизы (оценки) исходя из сроков, указанных Страховщиком в направлении на проведение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), в течение которых соответствующая экспертиза должна быть проведена;
- д) иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда. Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом), или Страховщиком. Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг Страховщику представляются оригиналы документов.

14.6. Страховщик вправе в письменной форме запросить у компетентных органов и иных лиц дополнительные документы и сведения, подтверждающие причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая.

14.7. Страховое возмещение выплачивается после представления Страховщику всех необходимых документов, осмотра поврежденного имущества Страховщиком и составления акта осмотра (в случае причинения вреда имуществу потерпевшего), определения обстоятельств, причин, размера и характера причиненного ущерба и признания Страховщиком события страховым случаем.

14.8. Страховщик обязан в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем, произвести страховую выплату или направить мотивированный отказ в страховой выплате.

14.9. Срок рассмотрения документов, принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты Страховщиком составляет 60 (Шестьдесят) календарных дней, если по факту заявленного события возбуждено уголовное дело или представлены документы, подтверждающие оспаривание виновности в ДТП Страхователя (Застрахованного лица, водителя ТС), о чем Страховщик письменно уведомляет потерпевшего.

14.10. Сумма страховой выплаты рассчитывается как разница между размером причиненного вреда, который определяется в порядке, установленном настоящими Правилами страхования, и

суммой страховой выплаты, которая осуществлена (должна быть осуществлена) по полису ОСАГО (в рамках Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25.04.2002 № 40-ФЗ), а также франшизы, установленной Договором страхования. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению, Страховщик вправе произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

14.11. Возмещению подлежат:

14.11.1. В случае причинения вреда имуществу Потерпевшего:

а) расходы, связанные с определением размера причиненного вреда, если организация и проведение экспертизы (оценки) Потерпевшим согласована со Страховщиком и положена в основу расчета страховой выплаты;

б) стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества. При определении стоимости восстановительного ремонта учитывается амортизационный износ поврежденного имущества, если иное не установлено Договором страхования. Стоимость восстановительного ремонта транспортного средства определяется на основании независимой технической экспертизы, которая проводится с использованием «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», которая утверждена Банком России в соответствии с положениями статьи 12.1. Закона об ОСАГО, если иное не установлено Договором страхования.

Стоимость восстановительного ремонта иного, чем транспортное средство имущества, определяется исходя из средних действующих рыночных цен на детали, материалы и работы в регионе, в котором находится поврежденное имущество (объект недвижимости) или в регионе по месту жительства (регистрации) собственника поврежденного имущества (движимый объект). К расходам на восстановительный ремонт поврежденного имущества не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, а также расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением. В случае полной гибели имущества (то есть в случае, когда восстановительный ремонт поврежденного имущества невозможен, либо, когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая) Страховщик возмещает действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков и суммы страховой выплаты, которая осуществлена (должна быть осуществлена) по полису ОСАГО;

в) расходы на эвакуацию поврежденного ТС потерпевшего с места ДТП до места хранения или ремонта, поврежденного ТС;

г) расходы на хранение поврежденного ТС со дня ДТП до дня проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы, но не более 10 (Десяти) календарных дней.

14.11.2. В случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших:

а) утраченный потерпевшим за период нетрудоспособности заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь;

б) расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, независимо от того, имеет он права на их бесплатное получение или нет;

в) ущерб, понесенный в результате смерти кормильца. Перечень лиц, имеющих право на получение страховой выплаты в связи со смертью кормильца, определяется в соответствии со статьей 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации;

г) расходы на погребение. Возмещению подлежат расходы на следующие виды ритуальных услуг:

- услуги по приему и заключению договора на организацию похорон;
- оформление документов, необходимых для погребения умершего;
- приобретение и доставка (включая погрузочно-разгрузочные работы) гроба, урны, траурного покрывала, венка и других предметов, необходимых для погребения;
- услуги морга;
- перевозка тела (останков) умершего в морг, перевозка гроба с телом (останками) умершего к месту погребения (кремации);

- услуги по захоронению (кремации): рытье могилы для гроба, захоронение тела умершего или урны с прахом, засыпка могилы, кремация (включая предоставление ритуального зала для прощания);
- обратная доставка на специализированном транспорте сопровождающих лиц по указанному ими адресу;

д) расходы на дополнительное питание, на посторонний уход включаются в страховую выплату в размере не выше 10% страховой суммы (лимита ответственности);

е) расходы на посторонний уход рассчитываются исходя из средних сложившихся в регионе цен на данные услуги.

14.12. Не подлежат возмещению расходы, напрямую не связанные со страховым случаем.

14.13. Возмещению подлежат необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица, водителя ТС), произведенные с целью уменьшения ущерба от страхового случая, в том числе судебные расходы, связанные с оспариванием вины Страхователя, водителя или определением размера причиненного им вреда, если обращение в суд осуществлялось по согласованию со Страховщиком. Страхователь (Застрахованное лицо, водитель ТС), обратившийся с заявлением о возмещении судебных расходов, к заявлению о возмещении прилагает:

- а) копию решения суда, вступившего в законную силу;
- б) документы, подтверждающие получение и оплату услуг адвоката;
- в) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг независимой технической экспертизы (оценки);

г) заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховые выплаты в части возмещения расходов Страхователя, произведенных при наступлении страхового случая в целях уменьшения убытков, включают в себя фактически произведенные необходимые расходы Страхователя для осуществления разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, направленных на уменьшение убытков, а также расходы, произведенные для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы Страхователя возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, и независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить установленную Договором страхования страховую сумму.

14.14. Вред, причиненный Страхователем или Застрахованным лицом, возмещается Страховщиком непосредственно лицу, которому причинен вред. Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь, Страхователь или Застрахованное лицо сам компенсировал причиненный вред, возмещение может быть выплачено им в случае представления надлежащим образом, оформленного отказа Потерпевшего от претензии к Страхователю, а также документов, указанных в настоящих Правилах страхования, и документа, подтверждающего выплату компенсации.

14.15. Страховщик вправе по согласованию с Потерпевшим произвести страховую выплату на основании документов о предоставлении медицинских услуг, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, непосредственно оказавшей их медицинской организации.

14.16. Страховщик вправе в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества (натуральная форма возмещения). Возмещение вреда в натуральной форме осуществляется Страховщиком путем организации проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества в ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор. Выдача направления на ремонт осуществляется в сроки, установленные пунктами 14.8 и 14.9 настоящих Правил страхования направления на ремонт. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком. Направление на ремонт действительно к предъявлению в ремонтную организацию в течение указанного в нем срока. Если в направлении на ремонт такой срок не указан, то направление на ремонт должно быть предъявлено в ремонтную организацию в течение 2 (двух) месяцев со дня его выдачи Страховщиком. В случае организации ремонта оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт имущества. В случае если Договором страхования предусмотрена франшиза и/или стоимость восстановительного ремонта определяется с учетом амортизационного износа на заменяемые детали, то Потерпевшим самостоятельно осуществляется доплата за восстановительный ремонт в размере

франшизы и/или стоимости амортизационного износа на заменяемые детали. Срок проведения восстановительного ремонта определяется ремонтной организацией по согласованию с Потерпевшим, но не может превышать 60 (шестидесяти) рабочих дней с даты передачи ТС на СТОА. Если после направления ТС на ремонт будет установлено, что заявленное событие не является страховым случаем, направление на ремонт отзывается, ремонт не производится, о чем Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней направляет Потерпевшему и Страхователю уведомление. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для проведения восстановительного ремонта и при отсутствии согласия Потерпевшего на доплату разницы между стоимостью проведения восстановительного ремонта и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

14.17. Если письменные заявления Страховщику поступили от нескольких потерпевших и сумма требований по возмещению вреда, предъявленных Страховщику, превышает установленную Договором страхования страховую сумму (лимит ответственности), размер страховой выплаты каждому потерпевшему определяется пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) к сумме указанных требований потерпевших. При этом для определения страховой выплаты каждому потерпевшему учитываются требования с полным комплектом документов, представление которых установлено настоящими Правилами страхования, заявленные потерпевшими в течение 25 (Двадцати пяти) календарных дней, считая с даты поступления к Страховщику первого полного пакета документов от Потерпевшего.

14.18. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму (лимит ответственности), разница между размером причиненного ущерба и выплаченным страховым возмещением компенсируется лицом, причинившим вред, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

15. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

15.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и Потерпевшим, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

15.2. Требования по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах общих сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

15.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы с оплатой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

15.4. В целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом № 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

16. ПРОЧЕЕ

16.1. При отказе Страхователя - физического лица от договора страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

16.1.1. В случае, если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в указанный период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (дата начала действия страхования (ответственности Страховщика), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

16.1.2. в случае, если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в указанный период, но после даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному

договору страхования (дата начала действия страхования (ответственности Страховщика), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю - физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования (ответственности Страховщика) до даты прекращения действия договора страхования.

16.1.3. Страховщик возвращает Страхователю - физическому лицу страховую премию по выбору Страхователя-Потребителя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя - физического лица об отказе от договора страхования, если иной срок не согласован сторонами, а Договор страхования прекращает свое действие с 00 ч. 00 мин. даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от него.

16.2. Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются законодательством Российской Федерации.