



Правила комплексного страхования домашних животных

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 17 » мая 2024 г. № 226

Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»

п/п **К.Б. Соколов**

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

Москва, 2024 г.

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	6
5. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	10
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), ПОРЯДОК ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	11
7. ФРАНШИЗА	13
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	14
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	24
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	26
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	31

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие «Правила комплексного страхования домашних животных» (далее – Правила, Правила страхования) определяют общие условия и порядок осуществления страхования, в том числе заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов, связанных с риском повреждения домашних животных и сопутствующими им рисками.

Страхование, осуществляемое в соответствии с настоящими Правилами, относится к следующим видам страхования:

- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхование финансовых рисков.

1.2. Определения, используемые в настоящих Правилах:

Домашние животные – животные (за исключением животных, включенных в перечень животных, запрещенных к содержанию), которые находятся на содержании владельца – физического лица, под его временным или постоянным надзором и местом содержания которых не являются зоопарки, зоосады, цирки, зоотеатры, дельфинарии, океанариумы. К домашним животным не относятся сельскохозяйственные животные – животные, разведение которых осуществляется в целях получения продукции животноводства. Конкретный вид домашнего животного, принимаемого на страхование, указывается в договоре страхования.

Чип – электронное устройство, предназначенное для идентификации животного и представляющее собой микросхему, в составе которой есть приёмник, передатчик и, предназначенный для хранения уникального кода, блок памяти.

Ветеринарная помощь – комплекс мероприятий, включающих ветеринарные и иные услуги, организационно-технические мероприятия, лекарственное обеспечение, обеспечение изделиями медицинского назначения, направленные на восстановление поврежденного состояния животного.

Ветеринарное и иное учреждение – предприятие, учреждение, организация, оказывающие платные ветеринарные либо иные, связанные с ними услуги или частнопрактикующий ветеринарный врач (далее именуемые также – ветеринарные клиники).

Хроническое заболевание – длительно текущее заболевание (от нескольких месяцев и более), характеризующееся чередованием периодов ремиссии (ослабление болезни или исчезновение симптомов) и рецидива (новое проявление болезни после кажущегося или неполного ее прекращения, обострение болезни, проявление симптомов с ухудшением состояния организма), которое со временем может иметь тенденцию к прогрессированию патологии, не излечивается.

Сервисная компания – специализированная компания, с которой у Страховщика имеются договорные отношения, и которая по поручению Страховщика обеспечивает прием и обработку документов, связанных с наступлением страхового случая.

Иные услуги – услуги, связанные с оказанием или организацией оказания ветеринарной помощи и включенные в Программу страхования, в том числе: сервисные и гигиенические услуги (индивидуальный пост, дополнительное кормление, купание, выгул, пеленки и др.), если они не входят в стоимость ветеринарной услуги (стоимости дня стационара), и т.п.; доставка лекарственных препаратов; оформление ветеринарным и иным учреждением различной ветеринарной документации; услуги по организации ветеринарной помощи в других ветеринарных и иных учреждениях; информационные услуги, связанные с оказанием или организацией оказания ветеринарной помощи; транспортные услуги, в том числе услуги по сопровождению застрахованного животного со Страхователем/без Страхователя (представителя) в ветеринарное учреждение или из него (при необходимости) и др.

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

Выгодоприобретатель (-и):

– в части страхования имущества – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного животного (в том числе лицо, содержащее животное и понесшее расходы на ветеринарную и иную помощь, оказанную застрахованному животному);

– в части страхования гражданской ответственности – третье лицо, жизни, здоровью или имуществу которого причинен вред;

– в части страхования финансового риска – Застрахованное лицо.

Третьи лица (далее также Потерпевшие лица, Потерпевшие) – лица, которым может быть причинен вред застрахованным в соответствии с настоящими Правилами животным.

Застрахованное лицо:

– в части страхования гражданской ответственности (лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) – владелец застрахованного животного, гражданская ответственность перед третьими лицами которого застрахована;

– в части страхования финансового риска – владелец застрахованного животного, в том числе лицо, содержащее застрахованное животное и понесшее непредвиденные транспортные расходы на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного до ветеринарной клиники и обратно.

1.3. Толкование применяемых терминов в отсутствие их определения в настоящих Правилах осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации. В случае отсутствия определения какого-либо термина в действующем законодательстве Российской Федерации и нормативных актах, значение соответствующего термина определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

1.4. Под договором страхования (далее – Договор, Договор страхования) в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) обязуется возместить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) в пределах определенной Договором страховой суммы причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) (выплатить страховое возмещение).

1.5. Под ущербом (реальным ущербом) в настоящих Правилах понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права в связи с утратой или повреждением имущества в пределах, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или Договором страхования.

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по Договорам страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированная в г. Москве и получившая лицензию на осуществление

соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке (далее – Страховщик).

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), страховые брокеры на основании соответствующих договоров или доверенностей.

2.2. Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в том числе для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

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

2.4. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица (в том числе индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком Договоры страхования в соответствии с настоящими Правилами.

2.5. Страхователи заключают Договор страхования как в свою пользу, так и в пользу иных лиц (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо в части страхования финансового риска) – лицо, в пользу которого заключен договор страхования, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (имущественный интерес).

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя (Застрахованного лица), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (страхование «за счет кого следует»).

При заключении такого договора Страхователю выдается полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать указание/отметку о страховании «за счет кого следует» или «на предъявителя»). При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику страховой полис, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

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

2.7. По договору страхования в части страхования гражданской ответственности может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя и (или) иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя. Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с условиями и содержанием настоящих Правил и договора страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

Условия настоящих Правил, касающиеся Страхователя, распространяются соответственно на Выгодоприобретателя и Застрахованное лицо, в той мере, как это не противоречит императивным требованиям законодательство РФ в отношении Выгодоприобретателя и Застрахованного лица соответственно.

2.8. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только соглашением сторон не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

2.9. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

2.10. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2.11. Если это особо не оговорено положениями настоящих Правил, везде, где по тексту Правил упоминается Страхователь, под ним также подразумевается и Выгодоприобретатель, за исключением случаев, когда из положений действующего законодательства РФ не вытекает, что упоминание Страхователя не может подразумевать Выгодоприобретателя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются:

3.1.1. в части страхования имущества – имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском повреждения застрахованного животного (его состояния здоровья);

3.1.2. в части страхования гражданской ответственности – имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в связи с владением, пользованием и распоряжением застрахованными животными;

3.1.3. в части страхования финансового риска – имущественные интересы, связанные с непредвиденными транспортными расходами Страхователя (Застрахованного лица) на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного до ветеринарной клиники и обратно.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. 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.

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

4.3. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является:

4.3.1. Повреждение застрахованного животного в результате одного из перечисленных ниже событий или в результате их сочетания/совокупности:

4.3.1.1. «Заболевание» – нарушение нормальной жизнедеятельности организма животного, обусловленное функциональными и морфологическими изменениями, возникающими в ответ на действие патогенных факторов.

К заболеваниям могут относиться:

4.3.1.1.1. инфекционное заболевание – заболевание, вызываемое проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов (включая грибки), способных передаваться от зараженного животного к здоровому;

4.3.1.1.2. инвазионное заболевание – заболевание, возбудителями которого являются живые (животные) организмы, такие как простейшие, клещи, гельминты, членистоногие и другие паразиты;

4.3.1.1.3. эпизоотия – широкое распространение заразной (инфекционной или инвазионной) болезни животных, значительно превышающее уровень обычной (спорадической) заболеваемости, характерной для данной территории. Факт начала эпизоотии устанавливается распоряжением уполномоченных органов;

4.3.1.1.4. острое неинфекционное заболевание – внезапно возникшее и стремительно развивающееся незаразное заболевание без участия патогенных микроорганизмов, вирусов и т. п. факторов;

4.3.1.1.5. отравление – расстройство жизнедеятельности организма животного, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина.

4.3.1.2. «Травма» – нарушение анатомической целостности или физиологических функций органов и тканей животного, возникающее в результате внешнего воздействия. В зависимости от вида повреждающего фактора различают механические (ушибы, переломы и т. п.), термические (ожоги, обморожения), химические травмы, баротравмы (под действием резких изменений атмосферного давления), электротравмы и так далее, а также комбинированные травмы.

4.3.1.3. «Укус клеща» – расстройство жизнедеятельности организма животного (включая повреждение кожных покровов), возникшее вследствие укуса клеща.

4.3.2. «Гражданская ответственность» – причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, повлекшее за собой в соответствии с законодательством РФ возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) гражданской ответственности и обязанности по возмещению причиненного вреда в связи с владением, пользованием и распоряжением застрахованными животными.

4.3.3. «Транспортные расходы» – расходы Страхователя (Застрахованного лица) на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного на такси или общественным транспортом до ветеринарной клиники и обратно.

По данному страховому случаю Страховщик возмещает расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) 1 (один) раз по 1 (одному) страховому случаю, связанному с заболеванием или травмой застрахованного животного.

4.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при возникновении страхового случая в результате событий, предусмотренных пунктами 4.3.1.-4.3.2. настоящих Правил, страховщик возмещает Расходы,:

4.4.1. по амбулаторному лечению, включая расходы на ветеринарные услуги, диагностические исследования, дистанционные консультации/консультативную помощь и назначенные ветеринарным врачом медикаменты;

4.4.2. по пребыванию и лечению в стационаре, включая расходы на ветеринарные услуги, на проведение операций, диагностических исследований, а также по оплате назначенных ветеринарным врачом медикаментов;

4.4.3. по оплате назначенных ветеринарным врачом перевязочных средств и средств фиксации;

4.4.4. по стоматологической помощи;

4.4.5. по вакцинации согласно рекомендациям ветеринарного врача при возникновении страхового случая в соответствии с п. 4.3.1. настоящих Правил;

4.4.6. по кастрации согласно рекомендациям ветеринарного врача при возникновении страхового случая в соответствии с п. 4.3.1. настоящих Правил;

4.4.7. ветеринарные услуги, связанные с сопровождением беременности и родовспоможением;

4.4.8. по эвтаназии¹ по показаниям ветеринарного врача;

4.4.9. иные услуги, связанные с оказанием ветеринарных услуг по страховому случаю, предусмотренные Договором страхования;

4.5. В части страхования гражданской ответственности (п. 4.3.2 настоящих Правил) при наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки в сумме расходов (затрат) на возмещение причиненного вреда в размере, определенном в соответствии с действующим законодательством РФ, в пределах страховой суммы.

4.5.1. В случае причинения вреда здоровью физического лица или смерти физического лица расходы на возмещение включают:

4.5.1.1. заработок, которого Потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности, или сумму его уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

4.5.1.2. дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, назначенных врачом, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение.

4.5.1.3. необходимые и целесообразные расходы на погребение Потерпевшего лица.

4.5.2. В случае причинения вреда имуществу физического или юридического лица расходы на возмещение включают:

4.5.2.1. стоимость погибшего имущества за вычетом износа и стоимости годных остатков (при полной гибели имущества);

4.5.2.2. сумму расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось до страхового случая (при повреждении имущества).

4.5.3. Страховщик также возмещает следующие расходы Страхователя (Застрахованного лица):

4.5.3.1. расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке и размере, установленных ст. 962 ГК РФ. К расходам, произведенным Страхователем (Застрахованным лицом) в целях уменьшения убытков, в том числе относятся согласованные со Страховщиком расходы на ведение дел по страховому случаю в судебных органах (кроме расходов, связанных с исполнением решения суда), если передача дела в суд была произведена при согласии Страховщика;

4.5.3.2. документально подтвержденные и разумные расходы по оплате услуг экспертных организаций, в случае если такая экспертиза осуществлялась по требованию Страховщика. Возмещение расходов, указанных в настоящем пункте Правил, производится Страхователю (Застрахованному лицу), если оно возместило причиненный вред.

4.6. Не являются страховыми случаями и не возмещаются следующие услуги и процедуры:

4.6.1. любые мероприятия, направленные на диагностику и лечение бесплодия, в том числе при подозрении на бесплодие у животных, а также улучшение репродуктивной функции (фертильности) с целью дальнейшего получения потомства (в том числе искусственное оплодотворение), в том числе с целью получения дальнейшей прибыли;

¹ Вынужденного усыпления животного, уничтожения животного по распоряжению специалистов ветеринарной клиники, смерть которого должна была наступить в ближайшем будущем в результате несчастного случая, неизлечимого заболевания, возникших в период действия договора страхования, несмотря на квалифицированное ветеринарное вмешательство.

4.6.2. услуги, оказываемые после смерти животного, в том числе услуги по утилизации трупа животного (кремация, захоронение и т.п.), по патологоанатомическому исследованию/вскрытию;

4.6.3. профилактические услуги, проведение которых не связано со страховым случаем;

4.6.4. диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью, в том числе в стоматологии, или с целью улучшения увеличения рыночной стоимости застрахованного животного, в том числе купирование хвоста, ушей согласно стандартам породы/эстетическим соображениям;

4.6.5. услуги, оказанные в период действия временной франшизы, если она установлена Договором страхования.

4.7. Не являются страховым случаем и не оплачиваются Страховщиком ветеринарные услуги, оказываемые застрахованному животному по поводу перечисленных ниже заболеваний и связанных с ними осложнений:

4.7.1. особо опасные болезни животных², в том числе: бешенство, сепсис, сибирская язва, ящур;

4.7.2. вирусы иммунодефицита, иммунодефицитные состояния и заболевания;

4.7.3. алкоголизм, наркомания (наркологические заболевания), токсикомания;

4.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признаются страховым случаем и не покрываются настоящим страхованием следующие состояния/заболевания и их осложнения:

4.8.1. заразные болезни животных³, в том числе: болезнь Ауески, бруцеллез, инфекционный (вирусный/герпесвирусный) ринотрахеит, кампилобактериоз, лептоспироз, листериоз, лихорадка Ку, некробактериоз, парагрипп, пастереллез разных видов, псевдомоноз, сальмонеллез, трихинеллез, туберкулез, хламидиозы, чума плотоядных (болезнь Карре);

4.8.2. туляремия, столбняк, оспа, вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими (за исключением трансмиссивных заболеваний⁴, вызванных укусом кровососущего клеща)⁵, и вирусные геморрагические лихорадки;

4.8.3. вирусный лейкоз (лейкемия), инфекционный перитонит, в том числе вызванный коронавирусом, парвовирусный энтерит (в том числе панлейкопения кошачьих (чума кошек));

4.8.4. калицивироз, токсоплазмоз;

4.8.5. злокачественные новообразования, гемобластозы;

4.8.6. церебральный паралич, энцефалиты, миелиты, энцефаломиелиты;

4.8.7. системные аутоиммунные заболевания, в том числе системные поражения соединительной ткани;

4.8.8. заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью, в том числе требующие проведения хронического гемодиализа;

4.8.9. острые и хронические гепатиты, в том числе вирусные;

4.8.10. психические расстройства и расстройства поведения;

4.8.11. глухота, слепота;

² В соответствии с приказом Минсельхоза РФ от 19 декабря 2011 г. № 476 «Об утверждении перечня заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин)». По решению уполномоченных органов перечень особо опасных болезней может быть расширен.

³ Перечень болезней в соответствии с приказом Минсельхоза РФ от 19 декабря 2011 г. № 476 «Об утверждении перечня заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин)». По решению уполномоченных органов перечень заразных болезней может быть расширен.

⁴ Трансмиссивные заболевания – это заболевания, передающиеся при укусе членистоногих, в котором членистоногое насекомое является резервуаром возбудителя инфекции, а также характеризующиеся природной очаговостью, сезонностью вспышек, связанные с периодом жизнедеятельности клеща, комара и др., острым началом инфекции, симптомами интоксикации и др. К данным заболеваниям не относятся самостоятельные заболевания, вызываемые укусом клеща (акариазы).

⁵ Кроме туляремии, указанной выше.

4.8.12. генетические, врожденные и наследственные заболевания и аномалии, в том числе развития органов и тканей и связанные с ними расходы, а также заболевания и травмы, связанные с породной предрасположенностью животного;

4.8.13. хронические заболевания.

4.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховым случаем и Страховщик не оплачивает ветеринарные услуги, оказываемые застрахованному животному по поводу заболеваний и связанных с ними осложнений, и связанные с ними расходы в следующих случаях:

4.9.1. заболевания, связанные и/или являющиеся следствием ненадлежащего ухода за животным (в том числе несоблюдение рекомендованной ветеринарным врачом диеты, недокормом);

4.9.2. травмы, заболевания и иные нарушения нормальной жизнедеятельности животных являются следствием использования застрахованного животного: в бегах, боях, иных соревнованиях и конкурсах, в охране, для опытов на нем, в том числе лабораторных, а также следствием использования животного в иных целях, например для извлечения прибыли;

4.9.3. травмы/заболевания/состояния животного, возникшие в результате противоправных действий третьих лиц.

4.10. Не является страховым случаем, и Страховщик не оплачивает причинение вреда имуществу третьих лиц в случаях причинения вреда жизни и здоровью другим животным в связи с владением, пользованием и распоряжением застрахованными животными.

4.11. По соглашению Сторон Договором страхования может быть предусмотрен перечень исключений из страхования, отличающийся от указанного в настоящем разделе Правил, и Стороны вправе предусмотреть в Договоре страхования положения, отличные от предусмотренных, и/или сократить данный перечень исключений из страхования, и/или дополнить его иными исключениями.

4.12. Страховщик вправе разрабатывать и применять Программы страхования (страховые продукты), под которыми понимаются типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил и предназначенные для заключения договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора страхования) с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

4.13. Страховщик вправе на основании настоящих Правил разрабатывать и применять страховые продукты с присвоением им индивидуальных названий.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. При осуществлении страхования имущества страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) на момент заключения договора страхования.

Страховая сумма в период действия договора страхования может быть увеличена по заявлению Страхователя в связи с изменением стоимости животных. При этом производится перерасчет страховой премии (страховых взносов), подлежащих уплате Страхователем, и оформление дополнительного соглашения к договору страхования.

Изменение стоимости животных подтверждается документами специализированных организаций (клубы служебного собаководства, племенные центры, общества охраны животных и т.п.).

5.3. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по согласованию Страховщика и Страхователя с учетом страховой стоимости животного.

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

Страховая стоимость животного может устанавливаться на основании:

- договора купли-продажи;
- оценки стоимости животного;
- оценки Страховщика;
- иных документов о приобретении животного.

5.5. Договором страхования может быть предусмотрена страховая сумма по договору страхования в целом или по отдельным страховым случаям (рискам). Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты и подлимиты (предельный размер ответственности Страховщика) по отдельным страховым случаям (рискам).

5.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховые суммы являются агрегатными, т. е. уменьшаемыми на величину произведенной страховой выплаты

5.7. Страховая сумма по соглашению сторон может устанавливаться как в российских рублях, так и в иностранной валюте. При использовании иностранной валюты при определении страховой суммы страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая выплата может осуществляться в иностранной валюте.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), ПОРЯДОК ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

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

6.3. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом коэффициентов риска.

6.4. Порядок определения страхового тарифа включает в себя установление страховых тарифов на основании базовых тарифов Страховщика с учетом поправочных (повышающих и понижающих) коэффициентов риска, в зависимости от факторов риска, влияющих на вероятность наступления страхового случая и размер убытков, возмещаемых по договору страхования (коэффициенты риска):

- вид и порода принимаемого на страхование животного;
- возраст принимаемого на страхование животного;
- объем предоставляемого покрытия (оплачиваемые и неоплачиваемые виды ветеринарной помощи);
- вес животного;
- пол;
- оценка состояния здоровья животного на момент заключения договора страхования;

- срок действия договора страхования;
- ценовая категория ветеринарного и иного учреждения;
- и другие критерии (факторы риска).

6.5. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страховыми тарифами, с учетом страхового риска и срока страхования.

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

При страховании в иной валюте страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления), если иного не предусмотрено договором страхования.

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

6.6. Порядок определения страховой премии включает в себя расчет ее размера:

- умножением страховой суммы на страховой тариф;
- умножением рассчитанного размера страховой премии на коэффициенты риска, устанавливаемые с учетом степени риска, определяемые экспертным путем;
- умножением рассчитанного годового размера страховой премии на коэффициент в зависимости от срока действия договора страхования, при страховании на срок, отличный от года.

6.7. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем после получения от Страховщика счета на оплату страховой премии или иного документа, содержащего информацию о размерах страховой премии, порядке и сроках ее уплаты. Страховая премия уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься в рассрочку – страховыми взносами в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, предусмотренным договором страхования. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в установленный срок или ее уплаты не в полном объеме, Страховщик вправе досрочно прекратить (расторгнуть) договор страхования в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

6.8. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами Страховщику, уполномоченному представителю Страховщика или безналичным путём на расчётный счёт Страховщика или иным способом, указанным в договоре страхования. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер договора страхования (полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета (если оплата осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета).

6.9. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) Страховщику либо уполномоченному представителю Страховщика или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счёт Страховщика.

6.10. При безналичной форме оплаты страховая премия (страховые взносы) считается (считаются) уплаченной (уплаченными) в момент поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

6.11. При оплате страховой премии (страхового взноса) наличными денежными средствами страховая премия считается оплаченной с момента внесения страховой премии

(страхового взноса) Страховщику (его уполномоченному представителю).

6.12. Страховая премия, установленная в иностранной валюте, уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон.

6.13. Порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов) определяются договором страхования.

6.14. При неоплате страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.15. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщик направляет Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса).

6.16. При неуплате отсроченной страховой премии (первого страхового взноса) в срок, определенный договором страхования и/или в течение 10 (десяти) календарных дней с даты досрочного истребования страховой премии (страхового взноса), страховая премия по договору страхования считается неоплаченной, а договор страхования – не вступившим в силу.

6.17. При неуплате в установленный договором страхования срок очередного страхового взноса или его уплате не в полном объеме Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о данном факте и о намерении в одностороннем порядке досрочно прекратить (расторгнуть) договор страхования.

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

6.19. В случае направления требования о досрочной оплате суммы страховой премии до годовой, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы страховой премии (страхового взноса). Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате страховой премии (страхового взноса) могут быть предусмотрены договором страхования.

6.20. Договором страхования может быть предусмотрено, что, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных страховых взносов из суммы страхового возмещения.

6.21. Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

7. ФРАНШИЗА

7.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в выплате страхового возмещения – франшиза. Франшиза – часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере, в том числе в фиксированных единицах времени.

В соответствии с настоящими Правилами устанавливается безусловная франшиза (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

В случаях, когда это прямо предусмотрено договором страхования, франшиза также может быть условной (Страховщик освобождается от ответственности за страховую выплату, не превышающий или равную размеру франшизы, но если размер страховой выплаты превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается).

7.2. Франшиза определяется в денежном эквиваленте (абсолютная франшиза), в процентах от страховой суммы или убытка (относительная франшиза), в единицах исчисления времени (временная франшиза).

В случае, если договором страхования/Программой страхования предусмотрена временная франшиза, то она действует с момента заключения договора страхования и до истечения, установленного договором страхования времени. Расходы, возникающие в результате событий, имевших место в указанный период времени, не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком.

7.3. Франшиза может быть установлена по договору страхования, по одному риску либо по их комбинации.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования по настоящим Правилам заключается в письменной форме:

- в виде электронного документа, в том числе через официальный сайт (мобильное приложение) Страховщика, официальный сайт (мобильное приложение) представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера) в порядке, предусмотренном пунктом 8.4 настоящих Правил;
- в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) в устной форме или с письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

8.2. Договор страхования в стандартном порядке оформляется в виде страхового полиса, подписанного Страховщиком с приложением настоящих Правил, либо путем составления сторонами одного документа в соответствии с положениями гражданского законодательства РФ.

При заключении договора страхования в электронной форме, Страховщик направляет Страхователю электронный страховой полис, заверенный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. Договор электронного страхования считается заключенным с момента уплаты Страхователем страховой премии.

Не допускается заключение договора страхования в электронной форме в случае, если для заключения договора страхования необходимо проведение осмотра или обследования животного.

8.3. Заключение договора страхования в стандартном порядке.

8.3.1. Договор страхования в случае непосредственного обращения к Страховщику (его уполномоченному представителю) заключается на основании заявления и копии ветеринарного паспорта, родословной, метрики или иного документа, удостоверяющего происхождение животного, при его наличии, а также, по требованию Страховщика, документов, подтверждающих стоимость животного.

В письменном заявлении на страхование должны быть указаны:

- вид, порода, вес, возраст, пол, номер чипа, кличка животного, а также при наличии номер клейма, инвентарный номер, особые приметы.
- Перечень идентифицирующих признаков может быть сокращен по инициативе Страховщика и, при необходимости, на дополнительно согласованных Сторонами условиях. В любом случае в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить, страхуемое

животное;

- наименование, адрес места нахождения, телефон, телефакс, банковские реквизиты Страхователя, если Страхователем является юридическое лицо либо индивидуальный предприниматель;
- фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес регистрации и фактического проживания, паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность, номер телефона и других средств связи Страхователя, если Страхователем является физическое лицо;
- срок, на который заключается договор страхования.

Заявление на страхование и копии документов должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей РФ, принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории РФ (при наличии апостиля, легализации и т.д.).

Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого страхового взноса, но не ранее даты заключения договора страхования.

8.3.2. Соглашения об изменении или о расторжении договора страхования совершаются в той же форме, что и договор страхования.

8.3.3. Письменное заявление на страхование является приложением к договору страхования и его неотъемлемой частью.

8.4. Заключение договора страхования в электронной форме.

8.4.1. В соответствии с настоящими Правилами действующим законодательством РФ договор страхования может быть составлен в форме электронного документа. Договор страхования в электронной форме заключается на основании соответствующего заявления Страхователя, созданного и отправленного Страховщику с использованием его официального сайта, мобильного приложения Страховщика, официального сайта (мобильного приложения) представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера)⁶ в порядке, указанном в настоящих Правилах.

8.4.2. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через сайт Страховщика путем заполнения заявления на страхование, которое содержит следующие данные:

- вид, порода, вес, возраст, пол, номер чипа, кличка животного, а также при наличии номер клейма, инвентарный номер, особые приметы. Перечень идентифицирующих признаков может быть сокращен по инициативе Страховщика и, при необходимости, на дополнительно согласованных Сторонами условиях;
- наименование, адрес места нахождения, телефон, телефакс, банковские реквизиты Страхователя, если Страхователем является юридическое лицо либо индивидуальный предприниматель;
- фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес регистрации и фактического проживания, паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность, номер телефона и других средств связи Страхователя, если Страхователем является физическое лицо;
- предполагаемый объем ветеринарной помощи, наименование ветеринарных и иных учреждений;
- срок, на который заключается договор страхования.

При заключении договора страхования в электронной форме осмотр животного не осуществляется.

8.4.3. На основании электронного запроса, изложенного, в том числе, в виде условий

⁶ Порядок использования мобильного приложения Страховщика или представителя Страховщика размещается на официальных сайтах Страховщика, представителя Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

страхования и (или) заявления на страхование на сайте Страховщика, для заключения договора страхования Страхователь предоставляет информацию и документы (копия ветеринарного паспорта, родословной, метрики или иного документа, удостоверяющего происхождение животного, при его наличии, а также, по требованию Страховщика, документов, подтверждающих стоимость животного) в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т.д.).

8.4.4. Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем-физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем-индивидуальным предпринимателем усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон – неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем-юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, если действующим законодательством РФ не предусмотрено иное.

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

8.4.4.1. В целях заключения договора страхования, а также в иных случаях, для которых настоящими Правилами предусмотрена возможность использования простой электронной подписи, устанавливаются следующие требования к использованию электронных документов, порядок обмена информацией в электронной форме и правила определения лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи. Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи»:

- Страхователь-физическое лицо, подписывающее электронный документ (в том числе анкету-заявление), для его последующего определения Страховщиком по его простой электронной подписи предоставляет Страховщику с использованием официального сайта Страховщика, мобильного приложения Страховщика, официального сайта или мобильного приложения представителя Страховщика следующие сведения:
 - фамилия, имя и отчество (при наличии);
 - абонентский номер, выделенный оператором подвижной радиотелефонной связи (номер телефона), и (или) адрес электронной почты.
- Страховщик (представитель Страховщика) направляет на указанные Страхователем-физическим лицом номер телефона и (или) адрес электронной почты текстовое сообщение, содержащее последовательность символов, являющуюся ключом простой электронной подписи, и указание лицу, использующему простую электронную подпись, на необходимость соблюдать ее конфиденциальность. Одновременно с первичным доступом к сайту Страховщика с использованием ключа простой электронной подписи, полученного в соответствии с настоящим пунктом, на сайте Страховщика автоматически создается персональная страница (далее – личный кабинет) Страхователя. Информация считается подписанной простой электронной подписью Страхователя, в том числе если ее применение подтверждено введением ключа простой электронной подписи, если подтверждение от Страхователя было получено в закрытой части (личном кабинете) сайта или мобильного приложения Страховщика (представителя Страховщика), вход в который Страхователь подтвердил введением ключа простой электронной подписи и ключа проверки простой электронной подписи в виде логина и пароля. Страховщик и лицо, подписывающее электронный документ, обязаны соблюдать конфиденциальность ключа простой электронной подписи.
- В аналогичном порядке создается личный кабинет и используется простая электронная подпись иного клиента – физического лица, если между сторонами не заключено иных соглашений в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».
- Указанная простая электронная подпись физического лица также может использоваться

для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов. Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об иных условиях использования простой электронной или иной подписи согласно Федеральному закону от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

- Информация о подписании документа простой электронной подписью, а также информация, идентифицирующая лицо, подписавшее документ простой электронной подписью, указывается в подписанном документе. Определение лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи осуществляется в соответствии с настоящим пунктом Правил.
- После осуществления доступа к сайту Страховщика в соответствии с настоящим пунктом Страхователю предоставляется возможность направления Страховщику сведений, указанных в пункте 8.4.2. настоящих Правил.

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

Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее также – Закон об электронной подписи), признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

8.4.5. В соответствии с действующим законодательством РФ (пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», также п. 4 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992 г.) договор страхования, составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

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

Оплата страховой премии Страхователем-физическим лицом в соответствии с п. 4 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992 является моментом заключения договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

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

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования, и на основе которых заключен договор страхования, включаются в текст договора страхования (страхового полиса).

8.5. По решению Страховщика перечень документов/информации, предоставляемых для заключения договора страхования (в стандартном порядке и в виде электронного документа), может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, вероятность наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

8.6. Заключая/подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок получения ветеринарных услуг и порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, или с заявлением на получение страхового возмещения, если договором страхования предусмотрено страховое возмещение;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии (страховых взносов), последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования животного при заключении договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователя/Выгодоприобретателя или их представителей относительно получения страхового возмещения, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления, ветеринарных и иных организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов на страховое возмещение при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования.

8.7. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено условиями конкретного договора страхования. Договором страхования могут быть установлены различные сроки страхования для разных рисков, Программ страхования, ветеринарных и иных услуг.

8.8. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

8.9. Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия/правила страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия/правила страхования.

Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования, если в договоре страхования прямо указано на применение таких Правил.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования его об адресе размещения (путем указания в договоре страхования (Полисе) ссылки на место расположения) Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», путем направления файла, содержащего текст Правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае, если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

8.10. В случае утраты Полиса (Договора страхования) в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный экземпляр Полиса (Договора страхования) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

8.11. При заключении договора страхования стороны оговаривают способы взаимодействия, которые будут использоваться для предоставления информации получателю страховых услуг.

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора страхования (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в заявлении на получение страхового возмещения;
- уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
- уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в заявлении на получение страхового возмещения;
- уведомление направлено с использованием мобильного приложения Страховщика или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта Страховщика, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием мобильного приложения Страховщика или Личного кабинета Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8.12. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь, именуемый также далее «Субъект», в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 152-ФЗ «О персональных данных», дает свое конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие («Согласие») Страховому публичному акционерному обществу «Ингосстрах» (далее – Оператор) (ОГРН 1027739362474, ИНН 7705042179); адрес местонахождения: Российская Федерация, г. Москва, ул. Пятницкая, д.12, стр. 2, на обработку персональных данных в соответствии с целями, обозначенными в настоящем пункте.

Обработка персональных данных осуществляется Оператором в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством, а также документом Оператора, определяющим политику обработки персональных данных Оператора. С текстом указанного документа, размещенного на сайте Оператора по адресу: www.ingos.ru, Страхователь ознакомлен.

Обработке подлежат следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес, а так же иные персональные данные, переданные в связи с рассмотрением вопроса возможности/целесообразности заключения Страхователем договоров страхования с Оператором и его партнерами, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия договоров страхования, а также обновленные или дополненные персональные данные из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Персональные данные могут обрабатываться посредством осуществления действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, включая, в случаях, предусмотренных законом или договором, передача,—блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор наделен правом осуществлять обработку вышеуказанных персональных данных, в т.ч. сформированных в электронном виде на сайте Оператора, с помощью проставления отметок/введения соответствующей информации, и указанных в заключенном между Субъектом и Оператором договоре (договорах).

Страхователь разрешает Оператору передачу его персональных данных следующим лицам: аффилированным с Оператором лицам, а также связанных с Оператором договорными отношениями лицами (контрагенты), именуемым далее - «Партнеры», Реестр которых опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу: www.ingos.ru, для обработки в следующих целях:

- для заключения между Субъектом и Оператором договоров по поручению Партнеров, включая в себя обслуживание, пролонгацию и расторжение названных договоров, а также предоставление ими дополнительных услуг и продуктов;
- для направления Субъекту предложений заключить договоры с Партнерами, выступающими в качестве исполнителей, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для предложения Субъекту заключения с денежно-кредитными организациями договоров, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для маркетинговых и статистических исследований (в том числе опросов) и информирования Субъекта о продуктах и услугах Оператора и Партнеров, продвижения

продуктов и услуг Оператора и Партнеров, на рынке, в т.ч. путем прямых контактов с потенциальными потребителями с помощью средств связи;

- для обновления или дополнения персональных данных сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, специализированного программного обеспечения или на материальных носителях (бумажных или электронных). Такая передача, по усмотрению Оператора, также может считаться поручением Партнеру по обработке персональных данных.

Персональные данные могут обрабатываться Оператором и Партнерами в том числе в целях рассмотрения вопроса возможности и целесообразности заключения договоров между Страхователем и Оператором и Партнерами, подготовки к их заключению, заключения, исполнения и прекращения их действия, в целях продвижения услуг Оператора и Партнеров, на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Также Страхователь дает согласие на получение рекламы продуктов и услуг Оператора и Партнеров, действующих в качестве рекламодателей и/или рекламодателей, в т.ч. по сетям электросвязи, в том числе посредством использования телефонной и подвижной радиотелефонной связи. Список рекламодателей опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу www.ingos.ru.

Согласие предоставляется на срок 5 (пять) лет (за исключением согласия на запрос и получение кредитной истории, требуемого в силу норм законодательства о кредитных историях). По истечении указанного срока Согласие автоматически продлевается на каждый следующий пятилетний срок, если Согласие не будет отозвано.

Согласие может быть отозвано полностью или частично посредством передачи Оператору соответствующего заявления. Такое заявление может быть передано как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Оператора, личного кабинета на официальном сайте Оператора. В случае подписания заявления об отзыве Согласия представителем Субъекта к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Страхователь подтверждает, что ему в полном объеме ясны его права и обязанности в области персональных данных и ему полностью понятно значение перечисленных в настоящем согласии терминов и их соответствие требованиям Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Страхователю разъяснено, что при отзыве им согласия Оператор вправе продолжить обработку его персональных данных в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством.

Страхователь также гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Оператору и Партнерам Оператора, в т.ч. в связи с рассмотрением вопроса возможности и целесообразности заключения Страхователем договоров с Оператором и Партнерами Оператора, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия указанных договоров. Страхователь обязуется по требованию Оператора в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Оператору вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки

персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

8.13. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия Договора страхования;
 - б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в котором были выполнены обязательства Страховщика в полном объеме;
 - в) неоплаты Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные Договором страхования сроки, если Договором страхования не предусмотрено иное;
 - г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения записи в ЕГРЮЛ о ликвидации Страхователя — юридического лица;
 - д) прекращения/расторжения Договора страхования по решению суда с момента, установленного в решении суда;
 - е) по соглашению Сторон;
 - ж) полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, за исключением случаев, когда для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется; при этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования;
- з) если возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;
- и) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или условиями Договора страхования.

8.14. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.15. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 8.14 настоящих Правил), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при этом возврат страховой премии Страхователю за вычетом указанной выше части, производится по заявлению последнего.

8.16. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение договора производится на основании письменного заявления (отказа) Страхователя. Договор страхования считается прекращенным по настоящему пункту Правил с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за неистекший период страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное, и за исключением случаев, предусмотренных п. 8.14, 8.15 настоящих Правил.

8.17. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации. Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

8.18. В случае расторжения Договора страхования по соглашению сторон, моментом расторжения Договора является дата подписания такого соглашения, если соглашением о прекращении Договора не предусмотрено иное. Вопрос о возврате страховой премии при расторжении Договора страхования решается по соглашению Сторон и фиксируется по тексту соглашения.

8.19. В случае прекращения действия Договора страхования, в соответствии с подп. «ж» п. 8.13. настоящих Правил, датой прекращения Договора страхования является дата получения Страховщиком соответствующего заявления. При этом возврат уплаченной страховой премии не производится.

8.20. Момент прекращения Договора и условия о возврате премии при прекращении Договора страхования в соответствии с подп. «е» п. 8.13 настоящих Правил решается в зависимости от основания прекращения Договора.

8.21. В соответствии с подп. «в» п.8.13 настоящих Правил Договор страхования считается прекращенным с момента, указанного в уведомлении Страховщика, независимо от даты его получения Страхователем. При этом дата досрочного прекращения Договора страхования не может быть указана ранее даты отправки уведомления. Если Страховщик не уведомил Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования в связи с неуплатой Страхователем очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченных страховых взносов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.22. Страхователь – физическое лицо⁷ в дополнение к условиям о досрочном расторжении Договора страхования, указанным п, п. 8.14. -8.15. настоящих Правил, вправе досрочно отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный настоящем пункте, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный настоящем пункте, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

При досрочном прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в настоящем пункте.

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

Действие настоящего пункта не распространяется на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.23. По договорам страхования, не связанным с осуществлением предпринимательской деятельности, дополнительно применяются особые условия отказа Страхователя от договора страхования в случае непредоставления страховщиком Ключевого информационного документа, предоставления неполной или недостоверной информации в части его содержания (п. 9.1.2 настоящих Правил).

При отказе Страхователя – физического лица от договора добровольного страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о договоре добровольного

⁷ Под страхователями, имеющими право на досрочный отказ от договора добровольного страхования на специальных условиях, понимаются только страхователи- физические лица

страхования, предоставления неполной или недостоверной информации договор добровольного страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, а Страховщик возвращает страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящей статьей по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

8.24. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) Договора / прекращении Договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за не истекший срок действия Договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) Договора, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения Договора.

8.25. Изменения в Договор страхования вносятся в письменном виде путем подписания дополнительного соглашения или путем выдачи Страховщиком нового полиса на основании заявления Страхователя. Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности изменения в Договор страхования могут быть внесены путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному п.8.4 настоящих Правил.

8.26. Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) Договора может быть совершено путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика (в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному п.8.4 настоящих Правил).

8.27. Территорией страхования, если иное не оговорено Договором страхования, является Российская Федерация. При увеличении до территории всего мира или конкретных стран, в зависимости от условий (события, произошедшие на территории всего мира, и т. п.) к базовой тарифной ставке Страховщик может применять повышающие коэффициенты.

8.28. Договор страхования может содержать и иные условия, определяемые по соглашению Сторон и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

8.29. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному Договору бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора.

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и/или условия Договора и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами и условиями Договора страхования, а также получить их на руки;

9.1.2. в течение срока действия договора страхования с согласия Страховщика изменить условия страхования в части перечня событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, перечня ветеринарных и иных учреждений и т.п., и/или Программ, заключив при этом со Страховщиком дополнительное соглашение к договору страхования с

соответствующим возможным перерасчетом размера страховой премии, если иное не установлено в договоре страхования;

9.1.3. досрочно прекратить действие договора страхования;

9.1.4. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в Правилах и договорах страхования, расчетов изменения в течение срока действия договора страховой суммы, расчетов страховой выплаты;

9.1.5. один раз в течение действия договора страхования бесплатно запросить у Страховщика копии действующего договора страхования и иных документов, являющихся его неотъемлемой частью, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

9.1.6. требовать от Страховщика производства страховой выплаты в соответствии с условиями Договора страхования.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. предоставлять Страховщику необходимую достоверную информацию об обстоятельствах, имеющих отношение к заключению и исполнению договора страхования, а также имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления (страхового риска);

9.2.2. обязан соблюдать санитарно-гигиенические правила содержания и кормления животных и принимать необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения ущерба застрахованному животному;

9.2.3. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в определенные договором страхования сроки и в установленном договором страхования размере;

9.2.4. соблюдать порядок оказания ветеринарной помощи, предусмотренный договором страхования/Программой страхования;

9.2.5. соблюдать предписания ветеринара, полученные в ходе оказания ветеринарной помощи застрахованному животному, а также распорядок, установленный ветеринарным и иным учреждением;

9.2.6. при отсутствии возможности, необходимости или желания посетить согласованное Страховщиком или предусмотренное договором страхования ветеринарное или иное учреждения, заблаговременно отказаться от забронированного ранее времени посещения ветеринара;

9.2.7. своевременно сообщить Страховщику об изменении своих личных данных, реквизитов, в том числе банковских, места нахождения, номеров контактных телефонов и телефаксов;

9.2.8. своевременно сообщать Страховщику о ставших ему известными фактах увеличения степени риска, т.е. об изменении обстоятельств, которые были сообщены Страховщику при заключении договора страхования;

9.2.9. по требованию Страховщика провести дополнительное ветеринарное обследование животного и/или предоставить документы, подтверждающие состояние здоровья животного;

9.2.10. передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования (суброгации) Страховщика к виновным лицам в соответствии с пунктом 12.16. настоящих Правил.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. проверять полученную от Страхователя информацию;

9.3.2. в случае необходимости произвести экспертизу с целью определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (оценить степень риска);

9.3.3. в любое время действия договора страхования производить осмотр застрахованных животных и проверять условия их содержания, в том числе производить фото и видеосъемку;

9.3.4. в случае выявления в течение действия договора страхования событий, признаваемых значительными изменениями, влекущими увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования, а при несогласии Страхователя на такие изменения – потребовать досрочно прекратить договор страхования;

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. оплатить, если это предусмотрено условиями договора страхования, получение застрахованным животным ветеринарной помощи, предусмотренной Программой страхования/ Договором страхования;

9.4.2. оплатить, если это предусмотрено условиями Договора страхования, получение застрахованным животным лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, если иное не предусмотрено Договором страхования;

9.4.3. осуществить страховую выплату в порядке и сроки, определенные Правилами/ Договором страхования;

9.4.4. по требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

9.4.5. передать Страхователю страховые документы, определенные договором страхования, а при их утрате – дубликаты (бесплатно один раз в течение действия договора страхования), а также разъяснить Страхователю условия договора страхования;

9.4.6. информировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления уведомления предусмотренным договором страхования способом;

9.4.7. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (Тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет ему информацию о расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права, и обязанности Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, СРОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховая выплата – денежная сумма, которую Страховщик произвел или должен будет произвести при наступлении страхового случая по договору страхования.

10.2. Страховая выплата в отношении страхования имущества, гражданской ответственности и страхования финансовых рисков осуществляется в денежной форме. Порядок осуществления страхового возмещения может указываться в Договоре страхования.

10.3. Денежная форма страховой выплаты:

10.3.1. Страховая выплата в денежной форме по договору страхования в части страхования имущества осуществляется Страховщиком в виде возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) его личных средств, израсходованных на получение ветеринарной помощи и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, на основании предъявленных документов, подтверждающих произведенные Страхователем

(Выгодоприобретателем) расходы, и в пределах страховой суммы.

10.3.2. Страховая выплата по Договору страхования в части страхования транспортных расходов осуществляется Страховщиком в виде возмещения Выгодоприобретателю средств, израсходованных на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного на такси или общественным транспортом до ветеринарной клиники и обратно, на основании предъявленных документов, подтверждающих произведенные расходы, и в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, с учетом условия, предусмотренного настоящими Правилами.

10.3.3. Страховая выплата по Договору страхования в части страхования гражданской ответственности осуществляется Страховщиком в виде возмещения третьему лицу (Выгодоприобретателю) расходов, поименованных в п. 4.5 настоящих Правил, на основании предъявленных документов, подтверждающих произведенные расходы, и в пределах установленной Договором страхования страховой суммы.

10.4. Для получения страхового возмещения в части страхования имущества и транспортных расходов Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) необходимо предоставить Страховщику письменное заявление о наступлении события с признаками страхового случая, содержащее в т. ч. номер мобильного телефона, адрес электронной почты, а также следующие документы:

10.4.1. копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя), ИНН (при наличии);

10.4.2. документы, содержащие сведения о диагнозе, дате и состоянии здоровья застрахованного животного при обращении за помощью, о проведенных манипуляциях и продолжительности лечения (ветеринарная карта или иной документ, выданный ветеринарным или иным учреждением), данные гистологического и/или цитологического исследования с датой, номером и результатом;

10.4.3. выписанные ветеринарным врачом рецепты в связи с данным заболеванием со штампом аптеки и указанием стоимости приобретенных медикаментов;

10.4.4. направления на прохождение лабораторных и диагностических исследований с указанием дат, наименований, обоснований и стоимости услуг;

10.4.5. счета ветеринарных учреждений за оказанные услуги (на фирменном бланке и с соответствующим штампом) с указанием информации о застрахованном животном (номер полиса, чипа, кличка, вид и порода и пр.), продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой по датам и стоимости, а также общей суммы к оплате;

10.4.6. справки компетентных органов, подтверждающие произошедшие опасное природное явление и/или стихийное бедствие, неблагоприятное природное явление, пожар и/или удар молнии, дорожно-транспортное происшествие и пр., в результате которых произошел страховой случай;

10.4.7. документы, подтверждающие оплату счетов за расходы, возмещаемые по настоящим Правилам;

10.4.8. документы, подтверждающие факт проезда на такси или общественном транспорте

10.5. Для получения страховой выплаты в части страхования гражданской ответственности Страховщику должны быть предоставлены Страхователем (Выгодоприобретателем) следующие документы:

10.5.1. заявление о наступлении события с признаками страхового случая, содержащее в т. ч. номер мобильного телефона, адрес электронной почты;

10.5.2. копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя), ИНН (при наличии);

10.5.3. документы, устанавливающие наличие и форму вины Страхователя в причинении вреда и причинно-следственную связь между действиями принадлежащего Страхователю животного и причиненным вредом, а именно: акты судебных органов (при

рассмотрении дела в суде), копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы);

10.5.4. оригинал претензии Потерпевшего (в случае если заявление о наступлении события с признаками страхового случая подает не Потерпевшее лицо);

10.5.5. документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного имуществу Потерпевшего в результате произошедшего события;

10.5.6. документы, подтверждающие расходы на ведение дела в суде, если дело передавалось на рассмотрение в суд;

10.5.7. документы лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающее степень утраты трудоспособности Потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

10.5.8. справка об утрате заработка (дохода) и дополнительных расходах Потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья;

10.5.9. решение суда, устанавливающее обязанность Застрахованного лица возместить причиненный вред.

10.6. Для получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента оплаты услуг направить заказным письмом с уведомлением в адрес Страховщика заявление и указанные в пункте 10.4. и /или 10.5. настоящих Правил документы. Решение о компенсации расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем), в соответствии с условиями настоящего раздела, или отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения документов, направленных почтовым отправлением.

Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с нотариально удостоверенным переводом на русский язык. Документы, указанные выше и выданные (оформленные) за границей РФ, принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории РФ (при наличии апостиля, легализации и т.д.).

10.7. При личном обращении Страхователя/Выгодоприобретателя Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователя/Выгодоприобретателя с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем Страховщика.

10.8. При получении Страховщиком документов на страховую выплату, направленных почтовым отправлением или при личном обращении Страхователя или его представителя, Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. Если полученные Страховщиком документы на страховую выплату были направлены/ предоставлены Страхователем или его представителем без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или их опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме

10.9. Если Страховщиком будет выявлено, что предоставленные Страхователем или его представителем документы недостаточны для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) такие документы являются ненадлежащим образом оформленными, Страховщик принимает их и в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней уведомляет об этом заявителя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. При этом срок принятия решения о страховой выплате отсчитывается с момента предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

10.10. В случаях проведения сверки и/или экспертизы выставленных к оплате счетов (иных документов) на предмет их соответствия страховому случаю и объему страхового

покрытия, а также в случаях необходимости прохождения застрахованным животным дополнительного обследования и/или предоставления документов, подтверждающих состояние здоровья застрахованного животного, срок принятия решения и их оплаты может быть увеличен до 90 (Девяноста) рабочих дней. Об использовании права на отсрочку страховой выплаты Страховщик сообщает Страхователю. При этом, сроки принятия решения об осуществлении страховой выплаты и ее оплаты исчисляются с момента предоставления полного комплекта документов, необходимых Страховщику для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, указанных в настоящем пункте.

10.11. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента принятия соответствующего решения.

10.12. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в выплате страхового возмещения, Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента принятия такого решения информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной или электронной форме о принятом решении с обоснованием причин отказа со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам.

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

10.13. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ или условиями конкретного Договора страхования.

10.14. Не является страховым случаем, и Страховщик имеет право отказать в страховой выплате:

10.14.1. в связи с получением застрахованным животным травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Страхователем умышленного действия, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

10.14.2. в случае повреждения застрахованного животного, возникшего до начала периода страхования по договору страхования;

10.14.3. в части покрытия расходов на оказание ветеринарной или иной помощи, которые не связаны со страховым случаем или покрытия расходов, которые не подтверждены документально;

10.14.4. в части покрытия расходов, возмещение которых не предусмотрено настоящими Правилами и/или договором страхования, в том числе расходов в связи с оказанием застрахованному животному различных видов ветеринарной помощи и иных услуг, не включенных в Программу;

10.14.5. обращение за ветеринарной помощью и иными услугами вне срока действия договора страхования;

10.14.6. обращение за ветеринарной помощью и иными услугами в учреждение, не предусмотренное договором страхования и не согласованное со Страховщиком;

10.14.7. обращение за ветеринарной помощью и иными услугами по основаниям иным, чем предусмотрено пунктами 4.4. и 4.5 настоящих Правил;

10.14.8. страховых событий, не повлекших возникновение расходов на оплату ветеринарной и иной помощи.

10.15. Если иного не установлено договором страхования Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:

10.15.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.15.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

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

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

10.16. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

10.17. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством РФ или договором страхования.

10.18. По письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам.

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

10.19.1. Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом) и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе направить уведомление о наступлении страхового случая, заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя) на официальном сайте Страховщика (www.ingos.ru) или через мобильное приложение Страховщика, на официальном сайте (в мобильном приложении) представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера). Документы направляются с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика.

10.19.2. Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем) информация в электронной форме подписывается соответствующей электронной подписью с соблюдением требований, порядка и обязанностей, предусмотренных пунктом 8.4 настоящих Правил.

10.19.3. При отправке Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, применяются положения Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также Федерального закона от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

10.19.4. Страховщик проверяет достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, поданных в электронном виде с использованием как сайта (мобильного приложения) Страховщика, так и страхового агента/страхового брокера, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон), направляет Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

10.19.5. В случае, если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) через личный кабинет на сайте Страховщика или мобильное приложение Страховщика, страхового агента/страхового брокера Страховщик не осуществил его идентификацию, и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма») с учетом сроков, установленных настоящими Правилами.

10.19.6. В случае, если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, сроки, предусмотренные настоящими Правилами, начинают исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

10.20. По решению Страховщика перечень документов, необходимых для возмещения понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов, может быть сокращен, если это не влияет на подтверждение факта наступления страхового случая и его обстоятельств, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. В связи с тем, что Страховщик включен в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон № 123-ФЗ).

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

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

1) Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

В случае, если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ), потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2) Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более

500 000 (Пятисот тысяч) рублей, Страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);

- если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);
- если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- текст которых не поддается прочтению.

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

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

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

- в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более 180 (Ста восьмидесяти) календарных дней;
- в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

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

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

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем

потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

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

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