

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 23 » марта 2016 г. № 92

Правила
страхования дополнительных расходов,
вызванных повреждением ТС в результате ДТП

Москва, 2016 г.

Оглавление

<u>I РАЗДЕЛ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</u>	3
§ 1. Введение	3
§ 2. Субъекты страхования.....	3
§ 3. Договор страхования	4
§ 4. Объект страхования	5
§ 5. Страховой риск	5
§ 6. Страховой случай.....	6
§ 7. Страховая сумма, лимит возмещения, франшиза.	7
§ 8. Страховая премия	9
<u>II РАЗДЕЛ. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ</u>	11
§ 9. Заключение договора страхования, права и обязанности сторон.....	11
§ 10. Вступление договора в силу, его действие	14
§ 11. Прекращение договора страхования	15
<u>III РАЗДЕЛ. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ</u>	17
§ 12. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая	17
§ 13. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении страхового случая	17
<u>IV РАЗДЕЛ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ</u>	21
<u>V РАЗДЕЛ. СУБРОГАЦИЯ</u>	23
<u>VI РАЗДЕЛ. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ</u>	23
<u>VII РАЗДЕЛ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</u>	23

I РАЗДЕЛ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования по следующим видам страхования:

— страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);

— страхование финансовых рисков.

Статья 2. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

Статья 3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Статья 4. Страхование по риску «Износ», предоставляемое в соответствии с настоящими Правилами, является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС (далее – Договор обязательного страхования), заключаемому в соответствии с требованиями Федерального закона от 25 апреля 2002 г. N 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО) и иным, изданным в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО, нормативным актам. Заключение договора добровольного страхования на основании настоящих Правил никаким образом не влияет на страховой тариф и процедуру заключения и/или исполнения договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО), в том числе, не предоставляет никаких специальных преимуществ страхователям по ОСАГО в рамках договора обязательного страхования.

§ 2. Субъекты страхования

Статья 5. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров и доверенностей.

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

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

Статья 6. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования на основании настоящих Правил.

Статья 7. По настоящим Правилам договоры страхования заключаются в пользу лица (Страхователя или назначенного Страхователем лица – Выгодоприобретателя/ Застрахованного), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества. Лицо, в пользу которого заключается договор страхования, указывается в договоре

страхования (Полисе). Далее по тексту настоящих Правил и/или договора страхования положения о Страхователе распространяются также на Выгодоприобретателя/Застрахованное лицо, если это не противоречит условиям о страховании в пользу третьего лица.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении такого договора Страхователю выдается Полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать отметку «страхование за счет кого следует» или «на предъявителя»). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору, в том числе, при предъявлении требования о страховой выплате необходимо представление этого Полиса Страховщику.

Страхователь вправе в течение действия договора заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом. О замене Выгодоприобретателя Страхователь письменно уведомляет Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования либо предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

Водитель - физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению ТС, указанным в договоре страхования. Страхователь обязан ознакомить Водителя с условиями и содержанием заключенного договора страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества Водителей (мультидрайв).

Договор ОСАГО - договор страхования, по которому страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшим причиненный вследствие этого события вред их жизни, здоровью или имуществу (осуществить страховую выплату) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы). Договор обязательного страхования заключается в порядке и на условиях, которые предусмотрены Законом об ОСАГО, и является публичным.

§ 3. Договор страхования

Статья 8. Под договором 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) в пределах определенной договором страховой суммы, причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имущественном интересе в размере (ограничении) и порядке, определенными настоящими Правилами и (или) договором страхования, либо законодательством Российской Федерации.

Статья 9. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса с приложением к Полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, либо по соглашению сторон - в форме единого документа, подписанного обеими сторонами – Договора страхования.

При заключении договора страхования Страховщик вручает Страхователю настоящие Правила страхования, о чем делается запись в договоре страхования (Полисе).

При заключении договора страхования в форме одного документа, подписанного обеими сторонами, необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть также заключен в виде электронного документа – электронного страхового Полиса, неотъемлемой частью

которого являются настоящие Правила страхования, – с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

По требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования (Полисе), расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

В договоре страхования (Полисе) указываются:

1. лица и объекты, в отношении которых действует договор страхования;
2. страховая сумма;
3. страховой риск (страховой случай);
4. сроки и территория действия договора страхования;
5. размер и порядок уплаты страховой премии (взносов);
6. иные условия по усмотрению сторон договора страхования.

Статья 10. Договор страхования с одним и тем же Страхователем может быть заключен в отношении нескольких принадлежащих ему ТС (парковое страхование). В подтверждение такого договора Страхователю может быть выдан договор страхования, именуемый далее по тексту настоящих Правил также как Парковый полис.

§ 4. Объект страхования

Статья 11. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы, связанные со следующими рисками:

1. риском повреждения застрахованного имущества - ТС, дополнительного оборудования, установленного на застрахованном транспортном средстве (за исключением случаев полной гибели ТС или ДО) в пределах разницы между стоимостью восстановительного ремонта, или страховой суммой, предусмотренной Законом об ОСАГО, или максимальным размером страховой выплаты, в случае, когда такой размер установлен Договором ОСАГО (в зависимости от того, какая из указанных выше сумм окажется меньше) и стоимостью восстановительного ремонта ТС, рассчитанной на основании единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении застрахованного ТС, утвержденной в соответствии с Законом об ОСАГО.
2. риском возникновения непредвиденных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя.

Статья 12. Под ТС понимаются следующие транспортные средства:

1. автомобили - легковые, грузовые, грузопассажирские;
2. автобусы и другие пассажирские ТС;
3. прицепы и полуприцепы;
4. мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;
5. по соглашению сторон - другие самоходные, в том числе сельскохозяйственные и буксируемые ТС, сельскохозяйственные, вспомогательные и иные механизмы.

Статья 13. В качестве дополнительного оборудования (далее - ДО), установленного на ТС, понимается оборудование и принадлежности, признанные дополнительным оборудованием по соглашению сторон на основании осмотра ТС и ДО Страховщиком.

ДО не подлежит страхованию отдельно от транспортного средства, на котором оно установлено. Если условиями настоящих Правил в отношении ДО не предусмотрено специальных условий, то на страхование ДО полностью распространяются условия настоящих Правил в отношении страхования ТС.

§ 5. Страховой риск

Статья 14. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Договор страхования может быть заключен от совокупности ниженазванных страховых рисков или любой их комбинации (совокупности):

1. «Износ» - возникновение убытков страхователя (выгодоприобретателя) в пределах разницы между стоимостью восстановительного ремонта, или страховой суммой, предусмотренной Законом об ОСАГО, или максимальным размером страховой выплаты, в случае, когда такой размер установлен Договором ОСАГО (в зависимости от того, какая из указанных выше сумм окажется меньше) и стоимостью восстановительного ремонта ТС, рассчитанной на основании единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении застрахованного ТС, утвержденной в соответствии с Законом об ОСАГО вследствие недостаточности страховой выплаты¹ по договору ОСАГО для полной оплаты восстановительного ремонта ТС (ДО) в связи с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте и необходимостью несения расходов на оплату стоимости восстановительного ремонта в такой части.

В случае если это отдельно предусмотрено договором страхования, возмещению подлежат также дополнительные убытки, вызванные разницей в стоимости восстановительного ремонта ТС, рассчитанной на основании единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении застрахованного ТС, утвержденной в соответствии с Законом об ОСАГО, и фактической стоимостью восстановительного ремонта ТС по калькуляции (смете, счету и т.п.) станции технического обслуживания (далее - СТОА) в пределах страховой суммы, предусмотренной Законом об ОСАГО, или в пределах максимальной суммы выплаты (в случаях, когда Законом об ОСАГО установлен максимальный размер выплаты меньший, чем размер страховой суммы) (кроме убытков, указанных в первом абзаце пункта 1 настоящей статьи).

2. «Сюрвейерские расходы» - возникновение дополнительных расходов страхователя (выгодоприобретателя), связанных с выполнением страхователем (выгодоприобретателем) обязанностей по договору страхования, в том числе, обязанностей по оформлению документов на месте страхового случая, обязанностей по получению необходимых документов в компетентных органах (перечень расходов, подлежащих возмещению, указывается в договоре страхования).

§ 6. Страховой случай

Статья 15. Страховым случаем является совершившееся событие из числа указанных в статье 14 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Статья 16. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению:

1. возникновение убытков, связанных с недостаточностью страховой выплаты по Договору ОСАГО для оплаты восстановительного ремонта ТС (ДО) в связи с превышением стоимости восстановительного ремонта суммы, равной размеру страховой суммы по Договору ОСАГО или максимальному размеру страховой выплаты (в случае, когда такой размер установлен Договором ОСАГО);
2. возникновение убытков, вызванных полной гибелью ТС (ДО). Под полной гибелью понимаются случаи, при которых ремонт поврежденного ТС (ДО) технически невозможен либо стоимость ремонта поврежденного ТС (ДО) равна стоимости ТС (ДО) на дату наступления страхового случая или превышает указанную стоимость (экономически нецелесообразен);
3. возникновение убытков и (или) дополнительных расходов, связанных с оплатой восстановительного ремонта, не связанного с событием ДТП, выплата по которому производится в соответствии с Законом об ОСАГО;
4. ущерб, возникший при управлении ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения и (или) под воздействием препаратов или веществ токсического или седативного действия;

¹ Под страховой выплатой по Договору ОСАГО в рамках настоящих Правил понимается, в том числе, возмещение вреда в порядке прямого возмещения убытков, а также возмещение вреда путем организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства потерпевшего на станции технического обслуживания (возмещение вреда в натуральной форме) согласно Закону об ОСАГО.

5. ущерб, возникший при управлении ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным в договоре страхования ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что он ознакомлен и согласен с условиями о том, что в силу страхового обязательства страхователь (выгодоприобретатель) берет на себя обязательство не совершать указанных в настоящей статье действий (бездействий), и что в указанных в настоящей статье случаях Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения.

Статья 17. Не подлежит возмещению ущерб, произошедший вследствие:

1. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;
2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов.

Статья 18. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случае если Страхователь:

1. не известил о наступлении страхового случая в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами (с учетом положений п. 2 ст. 961 Гражданского кодекса Российской Федерации);
2. не представил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами и (или) договором страхования, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, либо представил документы, оформленные с нарушением требований, указанных в настоящих Правилах, договоре страхования и (или) предусмотренных соответствующими нормативно-правовыми актами;
3. сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Страховщик освобождается от возмещения убытков, если Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая.

§ 7. Страховая сумма, лимит возмещения, франшиза.

Статья 19. Страховая сумма - 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.

Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением сторон, но не может превышать:

- в части страхования имущества – его действительной стоимости в месте его нахождения в день заключения договора страхования;
- в части страхования финансового риска – суммы убытков, которые Страхователь (Застрахованный), как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховые суммы и страховые премии могут быть указаны в валютном эквиваленте (далее - страхование с валютным эквивалентом).

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

1. договор купли-продажи;
2. справка-счет;
3. счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца);
4. чеки, квитанции и другие платежные документы;
5. таможенные документы;
6. прайс-листы дилеров;
7. каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература;
8. иные документы, включая заключение эксперта (экспертизы), позволяющие определить страховую стоимость, по соглашению сторон.

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

Статья 20. Договор страхования может быть заключен только на условиях «неполного непропорционального» страхования.

Страхование считается «неполным непропорциональным», если при неполном страховании страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы (лимита) без применения правил о пропорции согласно ст. 949 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Статья 21. Лимитом возмещения (предельным размером ответственности) Страховщика в соответствии с настоящими Правилами является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения за весь срок действия страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие, если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования. По соглашению сторон в договоре страхования лимит возмещения Страховщика может быть установлен:

1. «По каждому страховому случаю» - страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования. Договор страхования прекращается с момента выплаты возмещения за похищенное (угнанное) ТС, а также при «полной гибели» ТС.
2. «По первому (иное количество случаев) страховому случаю» - страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Страхователь обязан заявлять о всех случаях повреждения ТС Страховщику. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая².
3. «По договору» - страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с лимитом возмещения Страховщика «по договору» считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или после выплаты страхового возмещения по факту угона или полной гибели застрахованного ТС.

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования. Если в договоре страхования вид лимита возмещения не указан, то считается установленным лимит «По каждому страховому случаю».

² Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если ДТП имело место в 21 час 15 минут, то действие договора страхования заканчивается в 21 час 16 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия, а страховая премия считается полностью заработанной страховщиком и не подлежит возврату.

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

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита действие договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая), если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

Статья 22. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы, в том числе, при соблюдении дополнительных условий, определенных в договоре страхования: например, наличие обоюдной вины/отсутствие вины Страхователя, наступление страхового случая по оговоренному риску и т.п.) и «безусловной» (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка, подлежащим возмещению в соответствии с Правилами, и размером франшизы). Выбор Страхователем франшизы, ее тип и размер фиксируются в договоре страхования (Полисе).

Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается «безусловной».

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы.

§ 8. Страховая премия

Статья 23. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен оплатить Страхователь лично или через своего представителя.

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

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 в соответствии с условиями страхования.

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

В случае если в период действия договора страхования Страховщиком будут установлены обстоятельства, влекущие уменьшение страхового риска и дающие основание для пересмотра размера страховой премии за определенный период действия договора страхования, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя вправе (но не обязан) пересмотреть размер страхового тарифа по договору страхования и, по соглашению со Страхователем, определить условия и порядок возврата части уплаченной страховой премии.

Статья 24. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии (ее первого взноса)³, за исключением случаев электронного страхования.

³ Оплата страховой премии (ее первого взноса) может быть произведена после вступления договора в силу в согласованный Страховщиком и Страхователем срок.

Статья 25. Страховая премия (страховые взносы) оплачивается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации наличными деньгами или путем безналичных расчетов в размере, порядке и сроки в соответствии с условиями договора страхования.

Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

Страховая премия 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.

Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается 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 премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

Статья 26. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении сослаться на номер договора страхования (Полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии. Премия считается оплаченной в момент зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

При оплате страховой премии наличными деньгами премия считается оплаченной с момента внесения денег в кассу Страховщика (по квитанции его уполномоченному представителю).

Статья 27. Страховая премия по договорам страхования уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями – взносами (в рассрочку).

Статья 28. При неуплате в установленные договором страхования порядке и сроки страховой премии (ее первого страхового взноса), договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

При неуплате в установленный договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о намерении в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса. В случае если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

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 взносов, в том числе, по причине предоставления отсрочки по уплате страховой премии (взносов), Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату (доплату) страховой премии (взносов) за весь период действия договора страхования.

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

В случае если Страхователь не исполнил в установленные сроки требование Страховщика об оплате (доплате) страховой премии (взносов) за весь период действия договора страхования, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть неоплаченную сумму страховой премии (взноса) за весь период действия договора страхования.

По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты страховой премии (взносов) и (или) неисполнения требования о досрочной оплате страховой премии (первого и последующих взносов).

II РАЗДЕЛ. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

§ 9. Заключение договора страхования, права и обязанности сторон

Статья 29. Договор страхования может быть заключен:

- в виде электронного документа через официальный Сайт Страховщика;
- в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

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.

Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, заявление на страхование должно содержать следующие сведения:

1. данные Страхователя (фамилия, имя, отчество и гражданство, или наименование организации с указанием страны регистрации, полный почтовый адрес в России, номера телефона, факса и других средств связи, и т.д.);
2. данные по ТС и его комплектации (марка, модель, количество дверей, цвет, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, год выпуска, мощность и объем двигателя, стоимость ТС, количество оригинальных ключей, наличие противоугонной сигнализации, и т.д.);
3. условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования;
4. наименование и местонахождение страховой компании, с которой у Страхователя заключен договор обязательного страхования, а также данные такого договора (номер, дата заключения, срок страхования и т.п.);
5. данные об имеющемся на дату подачи заявления Договоре ОСАГО в отношении страхования гражданской ответственности в связи с использованием передаваемого на страхование ТС;
6. другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Если Страхователь при заключении договора страхования или во время его действия сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

Статья 30. Для решения вопроса о заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика кроме заявления на страхование обязан предоставить:

1. заверенные копии учредительных документов Страхователя - юридического лица;
2. документ, удостоверяющий личность Страхователя и (или) действующего от его имени представителя;
3. доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
4. регистрационные документы на ТС и иные документы, подтверждающие наличие имущественного интереса;
5. оригинал Договора ОСАГО (на обозрение и для изготовления копий), кроме случаев, когда Договор ОСАГО в отношении соответствующего ТС заключен со СПАО «Ингосстрах»;
6. фотографии ТС в объеме и качестве (формате), согласованном со Страховщиком;
7. водительское удостоверение Страхователя и/или лиц, допущенных к управлению ТС.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде (в том числе, в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) анкеты на Сайте Страховщика.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, за исключением иностранных национальных водительских удостоверений, признаваемых действительными на территории Российской Федерации без перевода на русский язык.

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, вероятности наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Страховщик вправе запрашивать сведения о Страхователе, содержащиеся в бюро кредитных историй.

Статья 31. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный Сайт Страховщика www.ingos.ru путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающую сведения, указанные в статье 29 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью.

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

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

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

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

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

При заключении договора страхования в форме электронного документа договор страхования заключается без осмотра принимаемого на страхование имущества (ТС и (или) ДО).

Статья 32. Права и обязанности сторон:

1. Страховщик имеет право:

- осуществлять оценку страхового риска;
- потребовать предоставления ТС на осмотр перед заключением договора страхования или в любой момент его действия;
- получать страховые премии (страховые взносы);

- определять размер страховой выплаты;
- в случае неуплаты страховой премии в одностороннем порядке расторгать договор страхования.

2. Страховщик обязан:

- по требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, порядок расчета изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, порядок расчета страховой выплаты;

- производить страховые выплаты при наступлении страхового случая, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

3. Страхователь имеет право:

- получать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах и Договоре страхования, порядка расчетов изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, порядка расчета страховой выплаты;

- на основании письменного заявления получить дубликат договора страхования (Полиса) в случае его утраты.

4. Страхователь обязан:

- своевременно и в полном объеме осуществлять оплату страховой премии;
- предоставлять ТС на осмотр по требованию Страховщика и в согласованном с ним порядке (за исключением случаев осмотра при заключении договора страхования в электронной форме);
- сообщать страховщику все сведения, имеющие существенные значения для определения страхового риска.

Статья 33. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и последующие 100 (сто) лет с момента прекращения действия договора осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей и Водителей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, на получение рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе, Страхователь в случае регистрации в личном кабинете СПАО «Ингосстрах» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает предоставление Страховщику права передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему страховщика.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

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

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

§ 10. Вступление договора в силу, его действие

Статья 34. Договор страхования (кроме договора в виде электронного документа) заключается после осмотра ТС Страховщиком (его представителем). В исключительных случаях, по решению Страховщика, в том числе при страховании нового ТС, осмотр ТС может не проводиться.

Договор страхования, если в нем не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии либо специальные условия вступления договора страхования в силу, вступает в силу в момент оплаты страховой премии (первого взноса).

Договор страхования, если в нем не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии, либо специальные условия вступления договора страхования в силу, вступает в силу в момент оплаты страховой премии (первого взноса), но не ранее срока начала действия, указанного в договоре.

Статья 35. Договор страхования может заключаться на срок в один год (годовой договор), или на срок менее года (краткосрочный договор).

Под страховым годом в целях настоящих Правил понимается:

1. по краткосрочным и годовым договорам страхования – период действия договора страхования;
2. по долгосрочным договорам страхования – период продолжительностью 365 (366) дней с даты начала действия страхования (страхового покрытия) для первого страхового года либо период продолжительностью 365 (366) дней с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового года для очередного страхового года.

При этом продолжительность последнего страхового года в договорах страхования со сроком действия, не кратным 365 (366) дням, определяется следующим образом:

- в случае если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет менее 183 дней, этот период включается в последний страховой год;
- в случае если период страхования, оставшийся после окончания очередного страхового года, составляет 183 и более дня, этот период выделяется в отдельный страховой год.

Статья 36. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан не позднее 15 рабочих дней с даты, когда он узнал о таком событии, письменно уведомлять Страховщика о следующих обстоятельствах, влекущих изменение степени риска:

1. передача ТС в залог и/или обременение его другими способами;
2. замена номерных агрегатов ТС (кузова, двигателя и т.п.) или других деталей, узлов и элементов ТС;
3. установка дополнительного оборудования на ТС (за исключением смены колес (резины) с летних на зимние и наоборот);
4. замена регистрационных номеров ТС;
5. изменение условий договора обязательного страхования или сведений, указанных в договоре обязательного страхования или заявлении о заключении договора обязательного страхования.
6. другие сведения, оказывающие влияние на страховой риск.

Под другими сведениями, оказывающими влияние на страховой риск, по настоящим Правилам понимаются сведения, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (Полисе), заявлении на страхование или в ответе на письменный запрос Страховщика

Страховщик, узнавший в период действия договора страхования об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

§ 11. Прекращение договора страхования

Статья 37. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. истечения срока, на который был заключен договор;
2. отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
3. утраты (гибели) ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая;
4. расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
5. расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) договором страхования;
6. полного отзыва субъектом, являющимся Страхователем персональных данных и, согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 33 настоящих Правил (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется);
7. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ);
8. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре;
9. прекращения договора страхования в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 3 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты утраты (гибели) ТС.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 настоящей статьи, договор в силу условий страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, а в случае расторжения договора в связи с неуплатой соответствующего страхового взноса - с даты, установленной для оплаты такого страхового взноса, либо иной более поздней даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика.

В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктами 2 и 6 настоящей статьи, договор считается прекращенным с момента подачи Страхователем соответствующего заявления Страховщику.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 4 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с момента подписания сторонами соглашения, если иного не установлено сторонами в таком соглашении.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 7 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты, когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, например, с даты утраты (гибели) застрахованного ТС.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 9 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с момента наступления соответствующего события, если иного не установлено соответствующим документом, подтверждающим расторжение договора.

Статья 38. Особые условия отказа Страхователя от договора.

В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора страхования, указанным в статье 37 настоящих Правил, Страхователь вправе досрочно отказаться от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Если заявление об отказе Страхователя от договора страхования поступило страховщику в срок, указанный в абзаце два настоящей статьи, и на момент поступления заявления страхования не действовало, то Страховщик возвращает страховую премию в полном объеме.

Если заявление об отказе Страхователя от договора страхования поступило страховщику в срок, указанный в абзаце два настоящей статьи, и на момент поступления заявления страхования не действовало, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее 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 настоящей статьей, 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 абзаце 2 настоящей статьи.

Статья 39. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктах 3 и 7 статьи 37 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В этом случае расчет возвращаемой части премии осуществляется без применения краткосрочной шкалы, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктах 2, 5, 6, 8, а также при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 1 статьи 37 настоящих Правил, оплаченная страховая премия по договору считается полностью заработанной страховщиком и возврату страхователю не подлежит, за исключением случаев, предусмотренных в статье 38 настоящих Правил.

Вопрос о возврате оплаченной страховой премии при досрочном расторжении по соглашению сторон (пункт 4 статьи 37 Правил) определяется соглашением сторон.

Вопрос о возврате страховой премии при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 9 статьи 37 Правил, решается в зависимости от оснований прекращения договора и условий договора страхования соответственно.

Возврат оплаченной страховой премии при расторжении договора страхования, по которому страхователем было заявлено о наступлении страхового случая, не производится (если иное не предусмотрено соглашением сторон).

Статья 40. Возврат страховой премии производится исходя из суммы страховой премии, полученной в рублях.

В случае, если счет на оплату премии был выставлен в эквиваленте иной валюты, чем рубли, возврат страховой премии производится:

а) нерезиденту - без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу валют на дату оплаты страховой премии (взносов);

б) резиденту – исходя из суммы страховой премии, полученной в рублях.

Возврат страховой премии (взносов) производится в срок, не превышающий 10 рабочих дней с даты поступления Страховщику соответствующего письменного требования Страхователя.

III РАЗДЕЛ. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

§ 12. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Статья 41. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

Заявить о страховом случае Страховщику или его представителю в течение 7-ми календарных дней с момента, когда Страхователь узнал о его наступлении. При этом датой наступления страхового случая является дата возникновения убытков или дополнительных расходов, возмещение которых предусмотрено договором страхования.

Заявление о страховом случае подается в письменном виде и подписывается Страхователем или его представителем, подробно знающим все обстоятельства наступления такого события. Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично, а также может быть направлено почтой, факсом, электронной почтой или посредством иных средств связи, позволяющих достоверно установить, что документ исходит от Страхователя или его представителя, и фиксировать время его поступления Страховщику с последующим направлением Страховщику оригинала заявления.

§ 13. Документы, предоставляемые Страховщику при наступлении страхового случая⁴

Статья 42. Для решения вопроса о страховой выплате Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы⁵:

1. письменное заявление Страхователя о наступлении страхового случая по форме, предоставленной Страховщиком;
2. полис (договор страхования) и документ, подтверждающий факт оплаты Страхователем страховой премии по договору, заключенному в рамках настоящих Правил;
3. копию справки о ДТП (заверенную Страховой компанией, осуществившей страховую выплату по договору обязательного страхования);
4. копии протокола об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (заверенные Страховой компанией, осуществившей страховую выплату по договору обязательного страхования), если составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации; копии документов (заверенные

⁴ Документы по факту страхового случая по Договору ОСАГО не предоставляются, если ТС застраховано в СПАО «Ингосстрах»

⁵ Все представляемые Страховщику документы должны быть оформлены на русском языке. Документы, оформленные на иностранном языке, должны быть переведены на русский язык с нотариальным заверением подлинности подписи переводчика, апостилированы или легализованы (за исключением случаев, когда согласно международному соглашению с участием Российской Федерации не требуется дополнительного оформления иностранных документов, для признания их легитимными на территории Российской Федерации), за счет Страхователя (Выгодоприобретателя). Вместо копий, заверенных Страховщиком, осуществившим выплату по ОСАГО, могут быть представлены оригиналы документов либо копии, заверенные органов либо судом, оформившим такие документы.

Страховой компанией, осуществившей выплату по ОСАГО), составленные органами внутренних дел (полицией) либо судом, в случае, если по факту ДТП рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, определение суда, приговор суда и т.д.).

5. копию извещения о дорожно-транспортном происшествии, составленного по форме и заполненного совместно с другим участником ДТП в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО (заверенную Страховой компанией, осуществившей страховую выплату по договору ОСАГО).

6. для страхователя - юридического лица – письмо о выплате страхового возмещения с указанием банковских реквизитов получателя выплаты. Юридические лица предоставляют письмо, подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации. Страхователь – физическое лицо вправе указать реквизиты для осуществления страховой выплаты в письменном заявлении (пункт 1 настоящей статьи 42 Правил);

7. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы);

8. документы, подтверждающие размер страхового возмещения по договору ОСАГО:

— при получении страхового возмещения в денежной форме: акт о страховом случае, дополнительно к акту о страховом случае могут быть также представлены платежное поручение или кассовый ордер на получение страхового возмещения либо заверенную выписку с банковского счета о получении суммы страхового возмещения;

— при получении страхового возмещения в натуральной форме: направление на ремонт с указанием размера доплаты, вносимой станции технического обслуживания Страхователем (Выгодоприобретателем) за восстановительный ремонт в связи с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, а также документы, подтверждающие внесение Страхователем (Выгодоприобретателем) указанной доплаты⁶.

9. документы, подтверждающие размер дополнительных убытков или понесенных расходов, подлежащих возмещению в соответствии с условиями настоящих Правил (Страхователь вправе предоставить копии указанных в настоящем пункте документов, заверенные Страховой компанией, осуществившей страховую выплату по договору обязательного страхования, или организацией, осуществлявшей независимую техническую экспертизу):

9.1. для получения страховой выплаты по страховому случаю по риску «Износ» - заключение независимой технической экспертизы, проведенной в соответствии с единой методикой определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, утвержденной Положением Центрального Банка Российской Федерации «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства» 19 сентября 2014 г. № 432-п (включая акт осмотра транспортного средства и фотографии), проведенной по направлению Страховщика или по согласованию со Страховщиком, либо организованной самостоятельно потерпевшим в соответствии с Законом об ОСАГО, определяющее размер износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте и стоимость указанных комплектующих изделий. При обнаружении в ходе восстановительного ремонта дополнительных повреждений, относящихся к тому же страховому случаю по договору обязательного страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет дополнительное заключение независимой технической экспертизы, определяющее размер износа дополнительных комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, и их стоимость.

⁶ По соглашению сторон Страховщик может осуществить страховую выплату непосредственно станции технического обслуживания, осуществляющих ремонт ТС по направлению, выданному в рамках Закона об ОСАГО. В этом случае документ, подтверждающий осуществление доплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) не предоставляется.

Документы, указанные в настоящем пункте могут не предоставляться, если Страхователь после наступления страхового случая предоставил ТС Страховщику для проведения осмотра и (или) организации независимой технической экспертизы.

9.2. для получения страховой выплаты по страховому случаю по риску «Сюрвейерские расходы» (в случае, если выплата осуществляется в денежной форме) - документы, подтверждающие оказание услуги и её оплату. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена.

9.3. при страховании риска дополнительных убытков Страхователь предоставляет калькуляцию (смету, счет и т.п.) СТОА в подтверждение стоимости фактического ремонта и (или) документы об оплате такого ремонта.

Представленные документы в обязательном порядке должны содержать следующие данные:

1. отдельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т.д.);
2. наименование проведенных технологических операций;
3. норма времени в нормо-часах по каждой операции;
4. стоимость нормо-часа;
5. количество использованных материалов в единицах их измерения;
6. стоимость материалов;
7. перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, их каталожный номер и стоимость каждой детали;
8. общая стоимость работ.

При самостоятельном приобретении Страхователем запасных частей для ремонта, Страховщику должны быть представлены оригиналы накладных на приобретение Страхователем запасных частей для ремонта, а также счета-фактуры и документы, подтверждающие факт оплаты. В накладных на приобретение запасных частей должны быть указаны: наименования деталей, их каталожный номер, стоимость каждой детали, общая стоимость.

Размер страхового возмещения определяется Страховщиком после проверки указанных в документах о стоимости фактического ремонта данных на предмет соответствия проведенных ремонтных работ страховому случаю, а также сертифицированной технологии ремонта и стоимости запасных частей.

10. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

- полис ОСАГО;
- документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе, документы, подтверждающие право на наследство;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя). Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получение выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));
- водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу или делу об административном правонарушении, документы по факту рассмотрения дела о совершении ДТП и

(или) нарушении правил дорожного движения либо по документам по факту рассмотрения исков (требований, претензий) о возмещении ущерба (убытков) судом.

Документы, указанные в пункте 3 и 4 настоящей статьи не предоставляются, если документы о дорожно-транспортном происшествии оформлялись без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, в случае, если событие соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 111 Закона об ОСАГО.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба (убытков) и получателя страхового возмещения.

Статья 43. Страховщик в срок не более 30-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов, согласно статье 42 настоящих Правил, обязан рассмотреть претензию по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

— если у него отсутствует подтверждение права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (документы);

— если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда.

Статья 44. При решении вопроса о выплате страхового возмещения Страховщик имеет право направлять запросы в Страховые компании, у которых со Страхователем (Выгодоприобретателем) заключены договоры обязательного страхования (далее - Страховщики ОСАГО), на что Страхователь при заключении договора в соответствии с настоящими Правилами, дает своё согласие. При этом срок, отведенный Страховщику на принятие решения о выплате страхового возмещения (статья 43 настоящих Правил) приостанавливается на срок, необходимый для получения ответа на запрос от Страховщика ОСАГО, но не может составлять свыше 60-ти рабочих дней после получения от Страхователя документов согласно статье 42 настоящих Правил. Страховщик обязан письменно сообщить Страхователю о том, что он воспользовался своим правом на отсрочку выплаты в связи с запросом документов у Страховщика ОСАГО. В случае наличия разночтений в документах, представленных Страхователем, и документами, полученными от Страховщиков ОСАГО, приоритет имеют документы, предоставленные непосредственно Страховщиками ОСАГО.

В целях определения размера страховой выплаты Страховщик вправе назначить дополнительную экспертизу.

В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, без участия уполномоченных сотрудников полиции, Страховщик вправе направить Страховщикам, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрос на предоставление документов (их надлежащим образом заверенных копий) и сведений, полученных указанным Страховщиком в соответствии с пунктом 5 статьи 11¹ Закона об ОСАГО.

В случае непредставления Страховщиками, застраховавшими гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрошенных документов и сведений в течение 3 рабочих дней после направления соответствующего запроса, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком на количество рабочих дней, равное разнице между датой направления запроса и датой получения запрошенных документов и сведений, но не более, чем на 30 рабочих дней. В случае непредставления указанных сведений в течение 30 рабочих дней Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в размере, предусмотренном пунктом 4 статьи 11¹ Закона об ОСАГО.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Статья 45. Если договор страхования заключен на срок менее одного года, либо договором предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Страховщик при выплате страхового возмещения, если не была произведена доплата страховой премии в соответствии со статьей 28 настоящих Правил, удерживает часть страховой премии, недостающей до полной годовой премии.

IV РАЗДЕЛ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Статья 46. Расчет суммы страховой выплаты осуществляется с учетом размера убытков, причиненных страховым случаем, наличия или отсутствия франшизы и иных условий договора страхования.

1) Размер страховой выплаты по страховому случаю по риску «Износ» определяется как стоимостная оценка износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте вследствие наступления страхового случая по обязательному страхованию, рассчитанная на основании единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, утвержденной Положением Банка России от 19 сентября 2014 г. N 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства» (далее – Единая методика). При этом размер страховой выплаты не может превышать разницы между страховой суммой (максимальной суммой выплаты), предусмотренной Законом об ОСАГО и размером ущерба (с учетом износа), определенным на основании Единой методики.

Таким образом, размер страховой выплаты (в пределах страховой суммы по договору) рассчитывается по формуле:

$$V_{\text{изн}} = \min\{S_{\text{изн}}; (S_{\text{осаго}} - V_{\text{ем}})\},$$

где $V_{\text{изн}}$ – размер страховой выплаты по риску «Износ»,

$S_{\text{изн}}$ – стоимостная оценка износа, комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте вследствие наступления страхового случая по обязательному страхованию, рассчитанная на основании Единой методики,

$S_{\text{осаго}}$ – размер страховой суммы, предусмотренный Законом об ОСАГО или размер максимальной суммы выплаты, предусмотренной Законом об ОСАГО,

$V_{\text{ем}}$ – размер возмещения с учетом износа, определенный на основании Единой методики.

В случае если договором страхования предусмотрено возмещение дополнительных убытков страхователя (выгодоприобретателя), указанных во втором абзаце пункта 1 статьи 14 настоящих Правил, размер страховой выплаты определяется как разность между фактической стоимостью восстановительного ремонта и размером возмещения с учетом износа, определенного на основании Единой методики. В случае если фактическая стоимость восстановительного ремонта превышает размер страховой суммы, предусмотренной Законом об ОСАГО, или размер максимальной суммы выплаты (в случаях, когда Законом об ОСАГО установлен максимальный размер выплаты меньший, чем размер страховой суммы), размер страховой выплаты по страхованию дополнительных убытков определяется как разность между страховой суммой, предусмотренной Законом об ОСАГО (максимальной суммой выплаты) и размером возмещения с учетом износа, определенного на основании Единой методики.

Таким образом, размер страховой выплаты (в пределах страховой суммы по договору) в случае если договором страхования предусмотрено возмещение дополнительных убытков (второй абзац пункта 1 статьи 14) рассчитывается по формуле:

$$V_{\text{доп}} = \min\{S_{\text{ф}}; S_{\text{осаго}}\} - V_{\text{ем}},$$

где $V_{\text{доп}}$ – размер страховой выплаты в части возмещения дополнительных убытков,

S_f – фактическая стоимость восстановительного ремонта с учетом износа,

$S_{\text{ОСАГО}}$ – размер страховой суммы, предусмотренный Законом об ОСАГО или размер максимальной суммы выплаты, предусмотренной Законом об ОСАГО,

$V_{\text{ЕМ}}$ – размер возмещения с учетом износа, определенный на основании Единой методики.

2) Размер страховой выплаты по страховому случаю по риску «Сюрвейерские расходы» определяется исходя из стоимости услуг организаций, оказывающих страхователю (выгодоприобретателю) помощь в выполнении обязанностей по договору страхования, в том числе, обязанностей по оформлению документов на месте страхового случая (услуга «Выезд эксперта на место страхового случая»), обязанностей по получению необходимых документов в компетентных органах (услуга «Сбор справок»). Перечень расходов, подлежащих возмещению, указывается в договоре страхования.

Статья 47. Страховая выплата по риску «Износ» осуществляется в денежной форме в валюте Российской Федерации за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) по страховому случаю, произошедшему по риску «Износ» организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (натуральная форма возмещения) при условии, что страховая выплата по договору ОСАГО также была осуществляется Страховщиком в натуральной форме.

Страховая выплата по риску «Сюрвейерские расходы» осуществляется в натуральной форме путем предоставления услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае невозможности возмещения ущерба в натуральной форме⁷, страховое возмещение выплачивается Страхователю или Выгодоприобретателю в денежной форме. Объем возмещения определяется договором страхования.

При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты, на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Сумма выплаченного страхового возмещения учитывается в валюте страховой суммы по курсу ЦБ Российской Федерации на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

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

Стоимость восстановительного ремонта оплачивается на основании представленных Страховщику оригиналов документов, подтверждающих стоимость ремонта и факт его оплаты (в случае фактической оплаты ремонта).

Статья 48. При самостоятельном приобретении Страхователем запасных частей для ремонта, Страховщику должны быть представлены оригиналы накладных на приобретение Страхователем запасных частей для ремонта, а также счета-фактуры и документы, подтверждающие факт оплаты. В накладных на приобретение запасных частей должны быть указаны: наименования деталей, их каталожный номер, стоимость каждой детали, общая стоимость.

Статья 49. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации, передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

⁷ Решение о невозможности возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком.

V РАЗДЕЛ СУБРОГАЦИЯ

Статья 50. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

Статья 51. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия (предоставить поврежденное ТС на дополнительный осмотр в присутствии виновной стороны и т.п.), необходимые для осуществления Страховщиком права требования, предусмотренного статьей 50 настоящих Правил.

Статья 52. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

VI РАЗДЕЛ. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Статья 53. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

Статья 54. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Российской Федерации. Споры из договора страхования со Страхователем – юридическим лицом рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не установлено иное.

VII РАЗДЕЛ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 55. 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:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

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.

**Таблица по расчету
страховой премии, удерживаемой Страховщиком
при досрочном расторжении договора страхования**

Истекший срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
до 15 дней	15%
до 1 месяца	20%
до 1,5 месяцев	25%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	65%
до 7 месяцев	70%
до 8 месяцев	75%
до 9 месяцев	80%
до 10 месяцев	85%
свыше 10 месяцев	100%