

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 06 » мая 2019 г. № 186

И. о. Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

п/п А.В. Подгорнова

М.П.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПАССАЖИРОВ И
ВОДИТЕЛЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ
ПЕРЕВОЗКЕ АВТОМОБИЛЬНЫМ ЛИБО
ГОРОДСКИМ НАЗЕМНЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ
ТРАНСПОРТОМ**

Москва, 2019 г.

Содержание

| | |
|--|-----------|
| I РАЗДЕЛ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 3 |
| § 1. ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| § 2. СУБЪЕКТЫ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ | 3 |
| § 3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН | 4 |
| § 4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ | 5 |
| § 5. СТРАХОВОЙ РИСК. | 6 |
| § 6. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ | 6 |
| § 7. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ ВЫПЛАТ | 7 |
| § 8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ | 9 |
| II РАЗДЕЛ. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ | 11 |
| § 9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ | 11 |
| § 10. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ, ЕГО ДЕЙСТВИЕ, СРОК СТРАХОВАНИЯ | 14 |
| § 12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ | 15 |
| III РАЗДЕЛ. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ | 18 |
| § 13. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ. | 18 |
| § 14. ПОРЯДОК РАСЧЕТА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ. | 22 |
| IV РАЗДЕЛ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ... | 17 |
| V РАЗДЕЛ. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ..... | 18 |

І Раздел. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие Правила страхования пассажиров и водителя от несчастных случаев при перевозке автомобильным либо городским наземным электрическим транспортом (далее – Правила) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования лиц, находящихся в средстве транспорта, от несчастных случаев в соответствии со следующим видом страхования - страхование от несчастных случаев и болезней.

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. Термины и определения:

Застрахованное лицо (лица) – физическое лицо (водитель и/или пассажиры, в зависимости от условий страхования), находившееся в транспортном средстве, указанном в договоре страхования, в момент наступления страхового события.

Несчастный случай - внезапное, непреднамеренное и непредвиденное для Застрахованного лица стечение обстоятельств и условий во время его нахождения в указанном в договоре страхования транспортном средстве, а именно: дорожно-транспортное происшествие (ДТП); противоправные действия третьих лиц; стихийные бедствия (град, землетрясение, буря, ураган, наводнение, смерч и иные опасные природные явления); пожар и (или) взрыв; падение инородных предметов, в том числе, снега и льда, - при котором вопреки воле Застрахованного лица в результате телесных повреждений или токсического воздействия причиняется вред здоровью Застрахованного лица или наступает его смерть.

Не являются несчастным случаем, в смысле настоящих Правил, остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

Перевозка – услуга по перемещению пассажиров и багажа с использованием транспортного средства, оказываемая в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе Уставом автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта.

Период перевозки - период времени, в течение которого пассажир находится в транспортном средстве, период посадки пассажира в транспортное средство и период высадки пассажира из транспортного средства. Время погрузки и разгрузки транспортного средства не относится к времени посадки и высадки пассажира.

Транспортные средства (далее также – ТС) - указанные в договоре страхования и используемые для осуществления перевозок пассажиров и багажа подвижной состав автомобильного и городского наземного электрического пассажирского транспорта.

К транспортным средствам по настоящим Правилам относятся:

- а) дорожные транспортные средства категории М1 и М2, а именно: автобусы, легковые автомобили;
- б) городской наземный электрический пассажирский транспорт, а именно: трамваи, троллейбусы.

Статья 4. 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.

§ 2. Субъекты договора страхования

Статья 5. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом РФ 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 и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или 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.

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 т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

Статья 6. Страхователем по договору страхования является российское или иностранное юридическое лицо, либо индивидуальный предприниматель, выполняющие функции перевозчика, диспетчера и/или иные услуги в области организации и/или осуществления перевозок автомобильным либо городским наземным электрическим транспортом, как собственными силами, так и с привлечением третьих лиц, заключивший со Страховщиком договор добровольного страхования в соответствии с настоящими Правилами.

Статья 7. Получателем страховой выплаты по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследники, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом (Выгодоприобретателя), может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

§ 3. Договор страхования. Права и обязанности сторон

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 выплатить обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица.

Статья 9. Договор страхования может быть заключен в форме страхового Полиса подписанного Страховщиком, который вручается Страхователю на основании его

письменного заявления с приложением к Полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (запись о вручении Правил делается в Полисе), либо по соглашению сторон - в форме единого документа, подписанного обеими сторонами – договора страхования.

При заключении договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами, необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон. В случае заключения договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами, на основании письменного заявления, заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

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

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 РФ.

Страховщик при вручении (пересылке) страхового полиса (договора) обеспечивает получение Страхователем (Застрахованным) памятки (приложение № 6 к настоящим Правилам).

При заключении договора страхования в электронном виде заявление подается и/или предоставляемые Страховщику документы заверяются соответствующей электронной подписью согласно нормам Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи».

В договоре страхования (Полисе) указываются:

- объект страхования (застрахованный имущественный интерес)
- определение круга лиц, в отношении которых действует договор страхования (Застрахованные лица);
- страховая сумма (лимит ответственности), система (порядок) страховой выплаты;
- страховые риски (страховые случаи);
- сроки и территория действия договора страхования;
- размер и порядок уплаты страховой премии (взносов);
- транспортное средство (далее – ТС);
- иные условия по усмотрению сторон договора страхования.

Статья 9.1. Права и обязанности сторон:

1. Страховщик имеет право:

- осуществлять оценку страхового риска;
- получать страховые премии (страховые взносы);
- определять размер страховой выплаты;
- в случае неуплаты страховой премии в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования;
- направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих персональные данные выгодоприобретателей, факт, обстоятельства и последствия причинения при перевозке вреда жизни, здоровью пассажира и/или водителя, а также размер причиненного вреда;
- потребовать проведения осмотра ТС, которые заявлены для включения в договор страхования;
- реализовывать иные права, установленные законодательством РФ, настоящими Правилами и договором 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;
- сообщить Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска. При этом существенными считаются обстоятельства, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о принятии риска на страхование или об установлении размера страховой премии. К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в стандартном бланке заявления на страхование страховщика либо запросе Страховщика в свободной форме;
- уведомлять Страховщика обо всех изменениях сведений, предоставленных Страховщику при заключении договора страхования;
- способствовать проведению Страховщиком мероприятий по оценке риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;
- по требованию Страховщика предоставить ТС, которые заявлены для включения в договор страхования, для проведения осмотра;
- исполнять иные обязанности, установленные законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования.

§ 4. Объект страхования

Статья 10. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан (физических лиц) (пассажиров и водителей, находящихся в транспортном средстве, указанном в договоре страхования), а также с их смертью в результате несчастного случая.

Статья 11. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами заключается на условии выплаты страхового возмещения по системе мест в ТС.

Количество застрахованных пассажиров не может превышать максимального количества (общего количества) мест (включая место водителя) согласно спецификации транспортного средства (данным завода – изготовителя). Количество застрахованных мест в ТС указывается в договоре страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено как страхование всех мест в ТС согласно спецификации транспортного средства (данным завода – изготовителя), так и отдельных мест, в т.ч. отдельное страхование пассажирских мест и/или водителя.

Лица, находящиеся в ТС в превышение максимального количества мест и/или в превышение указанного в договоре страхования количества мест, считаются не застрахованными. Определение Застрахованных лиц в таком случае производится Страховщиком в пределах максимального количества мест, указанного в договоре страхования, исходя из поданных заявлений о страховой выплате.

При невозможности определить конкретных лиц, находившихся в ТС сверх установленного договором страхования количества мест, заявления о страховой выплате рассматриваются в пределах установленного договором количества мест по заявлениям в порядке очередности их поступления.

§ 5. Страховой риск

Статья 12. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого заключается договор страхования.

Статья 13. По настоящим Правилам в договор страхования могут быть включены следующие риски в любой их комбинации, в том числе в виде страхования их совокупности или одного риска:

- а) смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;
- б) травма или телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая.

Размер выплаты в связи с получением травмы или телесных повреждений (страховые суммы) определяется согласно Таблице страховых выплат (Дополнительных страховых сумм) в связи с получением травмы или телесного повреждения (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

§ 6. Страховой случай

Статья 14. Страховым случаем является свершившееся событие из числа, указанных в статье 13 настоящих Правил, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу или иным третьим лицам.

Смерть, наступившая в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем, имевшим место в период застрахованной перевозки, признаются страховыми случаями, если они наступили не позднее, чем в течение одного года со дня несчастного случая, имевшего место в период застрахованной перевозки.

Травма или телесные повреждения, признаются страховыми событиями, если они получены в прямой причинно-следственной связи с несчастным случаем, имевшим место в период застрахованной перевозки.

Статья 15. Факт наступления страхового случая, должен быть подтвержден документами, выданными компетентными органами (организациями, учреждениями).

Статья 16. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

а) события, произошедшие в результате умышленных действий Застрахованного лица, Страхователя или лица, которое согласно законодательству Российской Федерации является наследником в случае смерти Застрахованного лица, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

б) события, наступившие во время или в результате умышленного совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом уголовного преступления; находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

в) события, наступившие 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, а также лицом, не уполномоченным на право управления ТС, указанным в договоре страхования;

г) события, произошедшие при управлении транспортным средством лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или иного опьянения (отравления) в результате употребления им наркотических,

сильнодействующих и (или) психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

д) события, после которых водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия, либо уклонился от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребил алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества после дорожно-транспортного происшествия, до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

е) самоубийство Застрахованного лица (покушения на самоубийство), а также преднамеренное членовредительство Застрахованного, имевшие место в период перевозки;

ж) события, произошедшие в результате террористических действий;

з) события, произошедшие при управлении заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации;

и) события, вызванные курением или неосторожным обращением с огнем в ТС, указанном в Договоре страхования;

к) события, произошедшие при использовании ТС, указанного в Договоре страхования, в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях (если иное не установлено договором страхования);

л) события, возникшие в результате действия животных;

м) события, возникшие по причине заводского брака или брака, допущенного во время восстановительного ремонта ТС, указанного в договоре страхования;

н) события, возникшие в результате перемещения внутри ТС, указанного в договоре страхования, перевозимых предметов (груза или иного имущества), если такое перемещение не явилось следствием страхового случая;

о) события, возникшие при нарушении правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов в ТС, указанном в договоре страхования;

Статья 16.1. По отдельному соглашению сторон и за дополнительную плату страховое покрытие может распространяться на часть случаев или на все случаи, указанные в пунктах «з -о» в статье 16 настоящих Правил.

§ 7. Страховая сумма, лимит выплат

Статья 17. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон с учетом положений настоящих Правил.

Страховая сумма может быть **Общей** (страховая сумма по договору страхования) и **Дополнительной (специальной)** – для определения размера предельных страховых выплат (лимита ответственности) на период одной перевозки (на один случай), одно застрахованное место в ТС, по конкретному риску, в зависимости от тяжести причиненного вреда).

Если иного не установлено договором страхования, **Общая** страховая сумма (страховая сумма по договору страхования), в течение действия договора страхования снижается (уменьшается) на сумму произведенных страховых выплат (агрегатная страховая сумма).

В рамках Общей страховой суммы в договоре страхования устанавливаются Дополнительные страховые суммы, в размере которых осуществляется выплата страхового возмещения на одну перевозку, а также в зависимости от тяжести причиненного вреда жизни и (или) здоровью Застрахованного лица в результате наступившего страхового случая согласно Приложению № 3 к настоящим Правилам в процентном соотношении к размеру Дополнительной страховой суммы на 1 (одно) застрахованное место в ТС.

Дополнительная страховая сумма на период одной перевозки определяется как совокупность страховых сумм по каждому из застрахованных мест в ТС, если иного не предусмотрено договором страхования.

Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы для разных застрахованных рисков (случаев).

Статья 18. Общая сумма всех страховых выплат по всем случаям в период действия договора вне зависимости от размера Дополнительных страховых сумм не может превышать Общей страховой суммы (страховой суммы по договору).

§ 8. Страховая премия, страховой тариф

Статья 19. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен оплатить Страхователь либо его представитель.

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

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

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 и Страхователь вправе договориться об изменении размера страховой премии по договору страхования и определить условия и порядок возврата части уплаченной страховой премии.

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 с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

Статья 20. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае в течение не более трех дней с момента, как ему стало известно, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска:

- отчуждение ТС, передача ТС в залог и/или обременение его другими способами;

- передача прав на управление ТС третьему лицу (выдача доверенности на правление ТС и т.п.), если условиями страхования не предусмотрено право управления ТС неопределенным количеством водителей («multidrive»);
- передача ТС в аренду (в том числе, в лизинг, прокат);
- 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 изменение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или перерасчета страховой премии соразмерно изменению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или перерасчета страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования.

Статья 21. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии.

При наступлении страхового случая в период отсрочки, Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии за страховой год, в течение которого Страхователь обратился с заявлением о выплате страховой суммы.

Статья 22. Страховая премия оплачивается в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами или путем безналичных расчетов в размере, порядке и сроки, указанные в договоре страхования.

Статья 23. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении сослаться 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). 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.

Статья 24. Страховая премия по договорам страхования уплачивается одновременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями – взносами (в рассрочку).

Статья 25. При неуплате в установленные договором страхования порядке и сроки страховой премии или ее первого страхового взноса договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю письменного уведомления и (или) сообщения по почтовому адресу и/или по адресу электронной почты, указанному в заявлении о заключении договора и (или) договоре страхования.

При неуплате в установленный договором страхования срок очередного страхового взноса неуплате его не в полном объеме Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление и (или) сообщение по адресу электронной почты, указанному в заявлении о заключении договора и (или) договоре страхования, 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, Страховщик вправе отказаться от договора в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление и (или) сообщение по адресу электронной почты, указанному в заявлении о заключении договора и (или) договоре страхования. 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, Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии.

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).

Договором страхования могут предусматриваться иные последствия неуплаты очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

II Раздел. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

§ 9. Заключение договора страхования

Статья 26. 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 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:

- 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);
- условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования;
- другую информацию, необходимую для определения степени риска и расчета страховой премии.

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя, в договоре (страховом полисе) указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо.

26.1. 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, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- об исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- 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 получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

26.2. При заключении договора страхования страховщик должен согласовать со страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться страховой организацией для предоставления информации получателю страховых услуг.

Ингосстрах 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 (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:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т.п.) по телефону или адресу, 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.

4. уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

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.

Статья 27. Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

- учредительные документы Страхователя - юридического лица;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя – индивидуального предпринимателя, а также документы о его регистрации в качестве предпринимателя;
- документ, удостоверяющий личность представителя (если договора страхования заключается представителем);
- доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
- регистрационные документы на ТС, а также документы о технических характеристиках ТС;
- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС, если договор заключен с условием допуска ограниченного количества водителей;
- разрешения/лицензии, если деятельность, осуществляемая Страхователем, требует разрешения/лицензирования.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов. При заключении договора 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 и вероятности наступления страхового случая.

Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

По запросу страхователя страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

Статья 27.1. 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 26 настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается страхователем – усиленной квалифицированной электронной подписью.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью 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).

§ 10. Вступление договора в силу, его действие, срок страхования

Статья 28. 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.

Статья 28.1. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в срок и в размере, установленных договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Статья 28.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты Страхователем премии (первого или очередного взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное

уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

Статья 29. Договор страхования может заключаться на срок в один год (годовой договор), на срок менее года (краткосрочный договор) или на срок более года (долгосрочный договор).

Договор страхования может заключаться с условием деления общего периода страхования на страховые годы или без такового. Даты начала и окончания каждого страхового года указываются в договоре страхования (Полисе). В случае если даты начала и окончания каждого страхового года в договоре страхования (Полисе) отсутствуют, договор страхования считается заключенным без деления общего периода страхования на страховые годы.

Под страховым годом в целях настоящих Правил понимается:

- по краткосрочным и годовым договорам страхования – период действия договора страхования;
- 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 30. Срок страхования (период ответственности Страховщика) – период времени, определенный Договором страхования, в течение которого перевозки с использованием указанных в договоре страхования ТС будут считаться застрахованными.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на Застрахованных только на период соответствующей застрахованной перевозки.

Договором страхования могут быть предусмотрены также условия действия страхования в зависимости от территории страхования, маршрута, условий и продолжительности либо количества перевозок и/или организации перевозки.

§ 11. Прекращение договора страхования

Статья 31. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1. истечения срока, на который был заключен договор;
2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере Общей страховой суммы (страховой суммы по договору);
3. 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;
4. если возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным,

чем наступление страхового случая;

5. расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком.
6. расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования;
7. прекращения договора в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 2 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты в размере общей страховой суммы.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 3 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления Страховщику.

В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 4 настоящей статьи, договор считается прекращенным с даты события, в связи с которым возможность наступления страхового случая отпала.

В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 5 настоящей статьи, договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

8. В случае расторжения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 6 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.

Моментом прекращения договора в предусмотренных пунктами 28.1 и 28.2 настоящих Правил порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком не позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями - физическими лицами (индивидуальными предпринимателями);
- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями - физическими лицами (индивидуальными предпринимателями).

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренных пунктами 28.1 и 28.2 настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

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

Статья 32. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора по основаниям, предусмотренным пунктом 5 статьи 31 настоящих Правил страхования, вопрос о возврате уплаченной страховой премии решается по соглашению сторон в зависимости от условий страхования, наличия или отсутствия страховых выплат.

1. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым страховые выплаты отсутствуют:

- В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

- В случае расторжения договора страхования при суммарном сроке страхования свыше одного года возврат страховой премии производится:

- для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы - пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за истекший срок действия текущего страхового года. При этом страховая премия за предыдущие страховые годы возврату не подлежит;

- для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы - пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за часть общего периода страхования, в течение которой действовало страховое покрытие.

2. Возврат страховой премии по договорам страхования, по которым производились страховые выплаты и (или) были заявлены претензии о страховой выплате.

В случае расторжения договора, по которому производилась выплата страхового возмещения и на момент расторжения отсутствуют неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится:

- для договоров, предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы - по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий страховой год;

- для договоров, не предусматривающих деление общего периода страхования на страховые годы – по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого договора за текущий год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому договору за текущий год.

В случае расторжения договора, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

Статья 32.1. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 4 статьи 31 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.

Если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон, при досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в пунктах 2, 3, 6, 7 статьи 31 настоящих Правил возврат страховой премии не производится.

Вопрос о возврате страховой премии при прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 8 статьи 31 Правил решается в зависимости от оснований прекращения договора и условий договора страхования соответственно.

Статья 33. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя.

III Раздел. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

§ 12. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сроки осуществления страховой выплаты

Статья 34. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или Застрахованное лицо обязано:

1) незамедлительно (не позднее, чем в течение двух часов с момента, когда ему стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая¹) заявить о случившемся в органы МВД (ГИБДД, милицию), МЧС (пожарный надзор) или в иные компетентные органы в зависимости от территории и характера происшествия и получить справку, подтверждающую факт происшествия (с указанием обстоятельств и причин происшествия);

2) сообщить о событии Страховщику или его представителю в течение 30-ти календарных дней с момента происшествия.

После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

Извещения о событиях, имеющих признаки страхового случая, подаются в письменном виде свободной формы и подписываются Страхователем или лицом, подробно знающим все обстоятельства наступления такого события. Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично или посредством средств связи, позволяющих достоверно установить, от кого исходит документ, и зафиксировать время его поступления Страховщику (почтой, факсом, электронной почтой).

Статья 35. Для решения вопроса о страховой выплате Страхователь предоставляет Страховщику заявление о выплате, а также следующие документы, в т.ч. полученные у Застрахованного лица:

1. В связи со смертью Застрахованного лица:

1.1. письменное заявление (претензия) лица, имеющего право на получение выплаты согласно законодательству Российской Федерации/наследника Застрахованного лица о выплате страхового возмещения, по форме, предоставленной Страховщиком, с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты;

¹ В случае, если водитель и (или) пассажиры погибли или находились в бессознательном состоянии либо не могли по иным объективным причинам, связанным с состоянием их здоровья обратиться незамедлительно в компетентные органы, необходимо исполнить такую обязанность, указанную в пункте 1 статьи 34 при первой возможности, но не позднее 1 (одного) дня с даты появления такой возможности.

1.2. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

1.3. оригинал справки (нотариально заверенная копия) о смерти из ЗАГСа с указанием причины смерти или копия заключительной части акта судебно-медицинской с результатами судебно-химических и других исследований с указанием причины смерти, заверенная печатью органов МВД или прокуратуры;

1.4. справку, подтверждающую факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданную подразделениями ГИБДД, милиции, следственного комитета РФ, государственного пожарного надзора, Росгидрометом, а также протокол, постановление по делу, решение суда (либо их заверенные копии) если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

1.5. оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом.

1.6. по отдельному запросу Страховщика:

– заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая и факт причинения вреда (факт несчастного случая);

– медицинские документы по факту получения травмы;

– документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (схема ДТП, объяснения участников ДТП, протокол осмотра места происшествия, протокол медицинского освидетельствования);

– 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 исков (требований, претензий) о возмещении вреда судом;

– документ, удостоверяющий личность заявителя. 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 физического лица или доверенность, заверенная юридическим лицом в отношении представителя юридического лица, с указанием на право получение выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)).

2. В связи с травмой (телесными повреждениями) Застрахованного лица:

2.1. письменное заявление (претензия) Выгодоприобретателя или Застрахованного лица о выплате страхового возмещения, по форме, предоставленной Страховщиком, с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты, для юридических лиц подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

2.2. оригинал выписки (или выписной эпикриз) из истории болезни стационарного больного; а в случае амбулаторного лечения – оригинал выписки (справки) из медицинской карты или копия медицинской карты Застрахованного лица, заверенная печатью лечебного учреждения с указанием на полученную травму;

2.3. справку, подтверждающую факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданную соответствующими государственными органами ГИБДД, милицией, Росгидрометом, пожарным надзором, а также протокол, постановление, решение суда (либо их заверенные копии), если составление указанных документов

является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации;

2.4. по отдельному запросу Страховщика:

- заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- спецификация на ТС или иной документ, содержащий информацию о количестве мест в ТС согласно данным завода-изготовителя;
- документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (схема ДТП, объяснения участников ДТП, протокол осмотра места происшествия, протокол медицинского освидетельствования);
- 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 исков (требований, претензий) о возмещении вреда судом.
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (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 Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) физического лица или доверенность, заверенная Выгодоприобретателем – юридическим лицом, с указанием на право получение выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)).

3. По отдельному запросу Страховщика Страхователь обязан представить:

- 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 исков (требований, претензий) о возмещении вреда судом.
- регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, либо заменяющие их документы);
- водительское удостоверение водителя, управлявшего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- документы, подтверждающие право использования (эксплуатации) ТС водителем (в том числе, при осуществлении водителем трудовой либо предпринимательской деятельности в момент заявленного события), управлявшим ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая.

4. При наличии в договоре страхования специальных условий действия страхования, Страхователь также предоставляет документы, подтверждающие страхование конкретной перевозки (заявку либо иной документ, фиксирующий вызов ТС для осуществления перевозки, маршрутный лист и т.п. с указанием даты и времени вызова, начала перевозки и других данных перевозки).

5. При личном обращении получателя страховых услуг страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

6. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, страховщик не имеет права отказать в их приеме.

7. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

8. По письменному запросу Страхователя или Застрахованного лица страховая организация в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения запроса, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, 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.

Статья 36. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности предоставленных документов для признания последствий события на случай, которого осуществлялось страхование, страховым случаем и определения размеров страховой выплаты.

При необходимости Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения, необходимые для принятия решения о признании или о непризнании события страховым случаем: у Страхователя, Застрахованного лица, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

Срок урегулирования Страховщиком требования о страховой выплате (срок для осуществления страховой выплаты или направления Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты) составляет 30 (тридцать) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, (предусмотренных в статье 35 настоящих Правил).

Страховая организация по письменному запросу Страхователя или Застрахованного лица в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки

из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по каждому событию.

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

В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

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

Статья 37. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации, передача прав Страхователя, Застрахованного лица другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

Статья 38. Страховая выплата осуществляется 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 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.

§ 13. Порядок расчета страховых выплат

Статья 39. Выплата страхового возмещения осуществляется пострадавшим Застрахованным лицам, их наследникам на основании заявления Страхователя, в пределах соответствующих Дополнительных страховых сумм, но в любом случае не более общей страховой суммы (страховой суммы по договору), следующим образом: В случае смерти Застрахованного лица выплата производится в размере страховой суммы на 1 (одно) застрахованное место в ТС.

В случае получения телесных повреждений Застрахованным лицом – в размере, определенном в соответствии с Приложением 3 к Правилам.

Статья 40. Страховая выплата в связи с наступлением события, указанного в пункте «б» статьи 13 Правил, рассчитывается по Таблице страховых выплат

(Дополнительных страховых сумм) в связи с получением травмы или телесного повреждения (Приложение № 3) в зависимости от тяжести травмы (повреждения здоровья). Указанные в Таблице страховых выплат проценты рассчитываются от сумм предельных размеров выплат, определенных в соответствии со статьей 39 настоящих Правил.

По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет ему информацию о произведенном Страховщиком 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 страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

IV Раздел. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Статья 41. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь, Застрахованный:

- 1.1. сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования;
- 1.2. не предоставил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами, и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах;
2. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством, настоящими Правилами или договором страхования (Полисом).

Статья 42. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил 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.

V Раздел. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

Статья 43. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

Статья 44. 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 со Страхователями – юридическими лицами рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не установлено иного.