

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГ»**

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ООО «СК Екатеринбург»

01 октября 2014 г.
Приказ № 72/2 от 30 сентября 2014 г.

Предыдущие редакции:
от 01 июля 2010 г. Приказ № 53 от 11.06.2010 г.

ПРАВИЛА № 47

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Объекты страхования. Субъекты страхования
3. Страховой риск. Страховой случай. Объем ответственности
4. Страховая сумма и лимиты ответственности
5. Порядок заключения договора страхования
6. Страховой тариф, страховая премия и порядок её уплаты. Порядок применения повышающих и понижающих коэффициентов
7. Определение сроков страхования и сроков действия договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Прекращение договора страхования
10. Увеличение страхового риска в период действия договора страхования
11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая
12. Определение размера вреда (ущерба) и размера страховой выплаты (страхового возмещения)
13. Рассмотрение споров
14. Недействительность договора страхования
15. Заключительные положения

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На основании настоящих Правил и законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург» (далее по тексту Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (далее по тексту договор страхования) с юридическими лицами любой формы собственности, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, а также с дееспособными физическими лицами (далее по тексту Страхователь) с целью обеспечения защиты их имущественных интересов.

Под гражданской ответственностью в соответствии с настоящими Правилами понимается ответственность, возникшая по закону (в соответствии с действующим законодательством РФ) или связанная с возможностью предъявления к Страхователю претензий по гражданскому иску со стороны третьих лиц (потерпевших), и его обязанность возместить вред, причиненный транспортным средством жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (потерпевших).

При этом под третьими (потерпевшими) лицами понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица различных организационно – правовых форм, имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного договором страхования, заключенного на основании настоящих Правил.

К третьим лицам не относятся работники Страхователя, исполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско – правового характера, и вред которым причинён при исполнении ими этих обязанностей.

- 1.2. По договору страхования Страховщик за предварительно внесенную Страхователем страховую премию и в пределах определенной договором страхования суммы (лимита ответственности) обязуется при наступлении оговоренных в договоре страхования событий (страхового случая) возместить потерпевшему – третьему лицу убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение).

- 1.3. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

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

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

В случае, когда по договору страхования принята на страхование ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

- 1.4. Застрахованными могут быть лица, использующие на законных основаниях и с добровольного согласия и/или по поручению Страхователя указанное в договоре страхования транспортное средство, если при этом на указанных лиц может быть возложена внедоговорная ответственность при причинении третьим лицам вреда вследствие использования этого транспортного средства. Обязанности Страхователя, оговоренные в настоящих Правилах страхования, распространяются в равной мере и на Застрахованных.
- 1.5. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:
- противоправных интересов;
 - расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
 - убытков от участия в играх, лотереях и пари.
- 1.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его имущественном положении.
- За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 1.7. Договор страхования может содержать как исключения из общих условий страхования, так и дополнения и изменения к ним, внесенные в момент заключения договора страхования или в период его действия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. Положения индивидуальных условий страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.
- 1.8. Страховщик вправе на основе настоящих Правил разрабатывать конкретные условия (Программы, Акции и т.п.) страхования к отдельному Договору (Полису), заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, ориентированные на конкретного Страхователя, группу Страхователей, при условии их соответствия законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Таким условиям (Программам, Акциям и т.п.) Страховщиком могут быть присвоены маркетинговые названия.
- 1.9. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, действует на территории Российской Федерации, если при его заключении не оговорено иное, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений на момент наступления страхового события.
- 1.10. В тексте настоящих Правил страхования понятия, перечисленные ниже, имеют следующие значения:
- 1.10.1. **Водитель** – лицо, управляющее транспортным средством. При обучении управлению транспортным средством водителем считается обучающее лицо.
- 1.10.2. **Лица, допущенные к управлению** – юридические лица и граждане, определенные в договоре страхования как допущенные к управлению принятым на страхование транспортным средством, которые управляют транспортным средством (используют транспортное средство) на праве владения, пользования, распоряжения, риск ответственности которых застрахован по договору добровольного страхования. Лица, допущенные к управлению, могут осуществлять управление транспортным

средством на основании трудового договора (контракта) или гражданско – правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства, риск ответственности которых застрахован в соответствии с договором добровольного страхования.

- 1.10.3. **Потерпевший** – лицо, включая пассажира транспортного средства, жизни, здоровью и/или имуществу которого был причинен вред при использовании транспортного средства водителем. Положения настоящих Правил, касающиеся потерпевших, также применяются и к лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, наследников потерпевших, и к другим лицам, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение указанного вреда.
- 1.10.4. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 1.10.5. **Франшиза** – определенная условиями договора страхования часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза, размер которой может быть установлен как в процентах от страховой суммы, так и в абсолютном размере. Если в договоре страхования не указан конкретный вид франшизы, то такая франшиза является безусловной.
- 1.10.6. **Транспортное средство (далее также ТС)** – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. ТС также является прицеп (полуприцеп и прицеп – роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством. ТС допускается к участию в дорожном движении в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 1.10.7. **Использование ТС** – эксплуатация ТС, связанная с его участием в движении в пределах дорог (дорожном движении), кроме железных дорог, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, стоянки транспортных средств, заправочные станции и другие территории). Эксплуатация оборудования, установленного на ТС и непосредственно не связанного с участием ТС в дорожном движении, не является использованием ТС.
- 1.10.8. **Застрахованное транспортное средство (далее также застрахованное ТС/ принятое на страхование ТС)** – ТС, определенное (идентифицированное) договором страхования.
- 1.10.9. **Дорожно – транспортным происшествием (далее ДТП)** является событие, произошедшее в процессе движения по дороге ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Положения настоящих Правил, регламентирующие поведение участников ДТП, применяются также в случаях причинения вреда потерпевшим при использовании ТС на прилегающих к дорогам территориях.
- 1.10.10. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.
- 1.10.11. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. Одно свершившееся событие (происшествие), предусмотренное договором страхования, является одним и тем же страховым случаем независимо от числа потерпевших (пострадавших), количества требований о возмещении (компенсации) вреда и решений суда.
- 1.10.12. **Правила страхования** – изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (страховой

полис). Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

1.10.13. **Договор страхования (страховой полис)** – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить иному лицу, в пользу которого заключен договор по гражданской ответственности (потерпевшему), причиненный вследствие этого случая вред жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего, при использовании указанного в договоре страхования ТС, а также возместить Страхователю или лицам, допущенным к управлению, предусмотренные договором страхования (страховым полисом) обоснованные понесенные расходы по другим застрахованным рискам. Положения договора страхования (страхового полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

1.10.14. **Заявление на страхование ТС** – сведения, данные письменно Страхователем по требованию Страховщика. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении Страхователь заверяет своей подписью.

1.11. Если в соответствии с действующим законодательством Страхователь обязан застраховать гражданскую ответственность владельцев ТС, то действие договора добровольного страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, распространяется на случай недостаточности страховой выплаты по обязательному страхованию для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, а также на случай наступления ответственности, не относящейся к страховому риску по обязательному страхованию, если такая ответственность предусмотрена настоящими Правилами страхования и/или договором страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы лица, о страховании которого заключен договор (Застрахованного лица), связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный третьим лицам (потерпевшим) в связи с использованием (эксплуатацией) автотранспортного средства, указанного в договоре страхования, в период действия договора страхования. А также возникающие непредвиденные расходы на проведение мероприятий по предотвращению и уменьшению вероятности наступления страхового случая, уменьшению ущерба и урегулированию претензий по гражданской ответственности по событиям с участием застрахованного автотранспортного средства.

2.2. Страхователями являются владельцы автотранспортных средств, заключившие со Страховщиком договоры страхования, либо являющиеся Страхователями в силу закона. Владельцами признаются лица, владеющие средством транспорта:

- на праве собственности;
- на праве оперативного управления или хозяйственного ведения;
- по договору аренды, подряда, проката;
- по доверенности;
- в силу надлежащей передачи на хранение, во временное пользование;
- на иных основаниях, установленных действующим законодательством РФ.

- 2.3. В случае смерти Страхователя – физического лица его права и обязанности по договору страхования с письменного согласия Страховщика переходят к другому лицу, владеющему средством транспорта на условиях, указанных в п. 2.2. настоящих Правил.
- 2.4. Если в период действия договора страхования Страхователь – физическое лицо признан судом недееспособным либо ограниченным в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя осуществляет опекун или попечитель.
- 2.5. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору переходят с письменного согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном действующим законодательством.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страхованием покрываются предусмотренные договором свершившиеся события (страховые случаи), попадающие под категорию страховых в соответствии с настоящими Правилами.
- 3.2. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами (потерпевшими) претензий, заявляемых в соответствии и на основе норм гражданского законодательства, о возмещении вреда, причиненного им страховым случаем, наступившим в течение срока действия договора страхования во время использования (эксплуатации) Страхователем (Застрахованным) автотранспортного средства, указанного в договоре страхования, и выразившимся:
 - 3.2.1. **в причинении вреда жизни и здоровью** – понижении или утрате трудоспособности физического лица вследствие телесного или иного повреждения здоровья, а также его смерти;
 - 3.2.2. **в причинении вреда имуществу** – повреждении, уничтожении, порче имущества третьего лица.
- 3.3. Страховым случаем по настоящим Правилам является (за исключением случаев, установленных другими положениями настоящих Правил) наступление предусмотренной законом гражданской ответственности лица, риск ответственности которого застрахован, по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц в результате дорожно – транспортного происшествия или происшествия на территории, прилегающей к дороге (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия и тому подобное), возникшего в период и на территории действия договора страхования при использовании определенного договором страхования транспортного средства. По настоящим Правилам причинением вреда при использовании транспортного средства также признается причинение вреда конструктивными элементами (деталими, частями) транспортного средства, отделившимися от него во время движения. Датой наступления страхового случая признается день совершения дорожно – транспортного происшествия (происшествия на прилегающей территории), повлекшего причинение вреда, независимо от даты последующего

предъявления претензий (требований, исков) о возмещении такого вреда (в пределах сроков исковой давности в соответствии с законодательством РФ).

- 3.4. События, предусмотренные п.п. 3.2.1, 3.2.2 признаются страховыми случаями, если они явились следствием дорожно – транспортного происшествия (ДТП), происшедшего в период действия договора страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органами Госавтоинспекции, медицинскими учреждениями, судом и т.д.).
- 3.5. **Страховая ответственность Страховщика по настоящим Правилам включает в себя:**
 - 3.5.1. Удовлетворение обоснованных, то есть подлежащих возмещению в соответствии с действующим на территории страхования законодательством, требований и отклонение необоснованных, а также проверку таких требований Страховщиком.
 - 3.5.2. Возмещение необходимых и целесообразных расходов по:
 - предварительному выяснению обстоятельств предполагаемых страховых случаев и степени виновности Страхователя (Застрахованного);
 - внесудебной защите интересов Страхователя (Застрахованного) при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.Расходы самого Страхователя (Застрахованного) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т. п.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.
 - 3.5.3. Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если:
 - передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при письменном согласии Страховщика;
 - Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.
 - 3.5.4. Возмещение необходимых и целесообразных расходов по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.
- 3.6. **Согласно настоящим Правилам не является страховым случаем ДТП (если иное не оговорено договором страхования), повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц вследствие:**
 - 3.6.1. причинения вреда при использовании ТС, не указанного в договоре страхования;
 - 3.6.2. причинения морального вреда;
 - 3.6.3. возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;
 - 3.6.4. причинения вреда при использовании ТС в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах, если это не предусмотрено условиями конкретного договора страхования;
 - 3.6.5. причинения вреда окружающей природной среде;
 - 3.6.6. причинения вреда воздействием перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;
 - 3.6.7. причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования;
 - 3.6.8. обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику;
 - 3.6.9. причинения водителем застрахованного ТС вреда управляемому им ТС и прицепу к нему, перевозимому ими грузу, установленному на них оборудованию;

- 3.6.10. причинения вреда при погрузке груза на ТС или его разгрузке;
 - 3.6.11. повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко – культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного характера, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности;
 - 3.6.12. в результате умышленных действий потерпевшего;
 - 3.6.13. при управлении ТС лицом, не указанным в договоре страхования/страховом полисе;
 - 3.6.14. при управлении ТС лицом, противоправно им завладевшим;
 - 3.6.15. в результате возгорания, не находившегося в движении ТС, а также в результате поджога ТС;
 - 3.6.16. в результате взрыва ТС, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва ТС;
 - 3.6.17. вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 3.6.18. вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения автотранспортного средства по распоряжению государственных органов;
 - 3.6.19. если ДТП произошло вне территории или периода действия договора страхования;
 - 3.6.20. возникновения обязанностей по возмещению убытков лицу, которое признается по закону членом семьи и(или) близким родственником, усыновленным или усыновителем, опекуном или попечителем любого из лиц, указанных в договоре страхования как Страхователь или лицо допущенное к управлению, а также лицу, которое признается или может быть признано находящимся или содержащим на иждивении Страхователя или лица допущенного к управлению;
 - 3.6.21. причинение вреда водителю застрахованного ТС;
 - 3.6.22. при обстоятельствах, исключающих в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность владельца ТС за причиненный вред.
- 3.7. Согласно настоящим Правилам не является страховым случаем событие, ДТП, повлекшее причинение вреда имуществу третьих лиц:**
- 3.7.1. в результате умышленных действий Страхователя или лиц допущенных к управлению, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или лиц допущенных к управлению;
 - 3.7.2. при использовании ТС лицом, указанным в договоре страхования, заключенном с юридическим лицом, вне служебного времени и задания;
 - 3.7.3. вследствие сдачи ТС в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;
 - 3.7.4. при управлении ТС лицом:
 - не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории;
 - находившимся в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС;
 - 3.7.5. если водитель ТС скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу), а также, если ТС скрылось с места ДТП, но впоследствии было установлено;
 - 3.7.6. в результате нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению, правил эксплуатации ТС, в том числе: использование ТС с неисправностями и условиями, при которых запрещается их и эксплуатация по Правилам дорожного

движения РФ, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения).

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 4.1. Страховая сумма – определенная договором страхования (страховым полисом) денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора страхования) возместить потерпевшим причиненный вред и (или) возместить Страхователю предусмотренные договором страхования (полисом страхования) расходы.
- 4.2. При заключении договора страхования страховая сумма устанавливается в виде лимита ответственности и указывается в договоре страхования (полисе). Лимит ответственности – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в качестве страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в период страхования, сверх сумм, подлежащих выплате по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
- 4.3. Договором страхования (страховым полисом) может устанавливаться лимит ответственности Страховщика на один (каждый) страховой случай, а также другие лимиты ответственности: за причинение вреда жизни, здоровью и/или за причинение вреда имуществу. В случае установления таких лимитов их величина указывается в договоре страхования (полисе).
Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба.
- 4.4. Судебные и иные подлежащие возмещению в соответствии с условиями договора страхования расходы (п.п. 3.5.2, 3.5.3, 3.5.4. настоящих Правил) возмещаются в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.
- 4.5. Страховая сумма (лимит ответственности Страховщика) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования (страховом полисе) страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ.
- 4.6. В период действия договора страхования по согласованию сторон в него могут быть внесены изменения в части увеличения страховой суммы. При увеличении страховой суммы заключается дополнительный договор страхования с уплатой страхового взноса. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

Расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится по формуле:

$$Д = \frac{(C_2 - C_1) * T * n}{ND} \text{ где:}$$

C_1 – первоначальная страховая сумма;

C_2 – увеличенная страховая сумма;

T – страховой тариф по договору;

n – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

ND – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительное соглашение (договор) вступает в силу на условиях основного договора и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Страхователь, по требованию Страховщика, обязан заполнить заявление на страхование по установленной Страховщиком форме. Заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем либо его уполномоченным представителем.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления на страхование должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем или его представителем.

- 5.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан:
- 5.2.1. Сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) и/или в письменном заявлении Страхователя на страхование.
 - 5.2.2. Предъявить Страховщику документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС, справку – счет, договор купли – продажи).
 - 5.2.3. Если Страхователь не является собственником ТС он должен, кроме того, предъявить документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения ТС.
 - 5.2.4. Представить по требованию Страховщика ТС для осмотра.
- 5.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 5.2.1. Правил страхования, Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, а также требовать признания договора страхования недействительным.
- Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

- 5.4. В договоре страхования (страховом полисе) Страховщиком на основании сведений, представленных Страхователем, указываются лица, допущенные к управлению застрахованным ТС по данному договору страхования, их дата рождения и водительский стаж.
- 5.5. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно:
- анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком;
 - привлекает экспертов для оценки и вероятности наступления страхового события (при необходимости);
 - самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе;
 - на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.
- 5.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям, которыми в данном случае являются:
- события, при наступлении которых Страховщик обязан осуществить страховую выплату;
 - территория, на которую распространяется действие договора страхования;
 - объект страхования;
 - страховая сумма;
 - срок действия договора страхования;
 - размер и порядок уплаты страховой премии.
- 5.7. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить причиненный вследствие этого события вред в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимитов ответственности). Страхователь по договору страхования обязуется уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.
- 5.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа – договора страхования, подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.
- Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

Также договор страхования может быть заключен путем вручения Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

При этом договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

- 5.9. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.
- 5.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.
- 5.11. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает своё согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нём персональных данных физических лиц. Страхователь несёт персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Застрахованных лиц 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, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надёжное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.
- Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путём 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. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения 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 сроки, предусмотренные законодательством РФ.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

- 6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
Страховой тариф определяется исходя из размера базовой тарифной ставки (приложение № 1 к настоящим Правилам), срока действия Договора страхования и размера поправочных коэффициентов.
- 6.2. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 6.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые тарифы (приложение № 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию с учетом условий страхования, объема обязательств Страховщика, срока действия договора страхования.
- 6.4. Страховщик также вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от типа Страхователя (юридическое или физическое лицо), территории страхового покрытия, от типа транспортного средства, его технико – эксплуатационных характеристик, лимита ответственности, а также иных факторов, влияющих на степень риска и экспертно определяемых при заключении договора. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.
- 6.5. Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.
- 6.6. В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.
- 6.7. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих

Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор Страхования, определить особенности принимаемого на страхование риска.

- 6.8. При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.
- 6.9. Основанием необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонов применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком по конкретному договору страхования с учётом оценки страхового риска.
- 6.10. При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.
- 6.11. Уплата страховой премии производится:
- наличными деньгами в день заключения договора страхования в кассу Страховщика или его представителю;
 - путем безналичного расчета на расчетный счет Страховщика в течение 5 (пяти) банковских дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное.
- 6.12. Днём уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчётный счёт Страховщика или день уплаты наличными деньгами.
- 6.13. Страховая премия по договорам страхования, заключённым на срок до одного года, уплачивается единовременно.
- При страховании на срок не менее одного года страховая премия может быть внесена в два срока, причем первая часть страховой премии не должна быть меньше 50 % от ее годового размера, а вторая часть должна быть уплачена в течение первых 3-х месяцев с начала страхования.
- При заключении договора страхования стороны могут установить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей. Страхователь обязан уплачивать взносы в сроки, предусмотренные договором страхования, и в полном объеме.

- 6.14. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся, или Страховщик оставляет за собой право отказаться от заключения договора страхования. При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с ГК РФ (гл. 29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным письменным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.
- 6.15. Страхователь обязан сохранить документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявить их по требованию Страховщика. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.
- 6.16. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в российских рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты, указанной в договоре страхования, на дату уплаты (перечисления).
- 6.17. Страхователь, если иное не определено договором страхования, после наступления страхового случая должен уплатить в полном объеме исчисленную страховую премию по договору страхования (если на момент наступления страхового случая исчисленная страховая премия была уплачена не полностью). До окончательного расчета Страхователя со Страховщиком страховые выплаты по данному договору страхования не производятся.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СРОКОВ СТРАХОВАНИЯ И СРОКОВ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования по согласованию сторон заключается сроком до одного года, на один год и более.
- 7.2. Договор страхования, если в нём не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования. При безналичном расчете – с даты поступления страховой премии или первого взноса на расчётный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования. Договор страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре как день окончания, если условиями договора страхования не предусмотрено иное. При переоформлении на новый срок договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днём окончания действия предыдущего договора страхования при условии досрочного внесения страховой премии или первого взноса по новому договору.

- 7.3. Срок действия, даты начала и окончания договора страхования устанавливаются соглашением сторон и указываются в договоре в соответствии с п. 7.2 Правил. При сроке страхования менее одного года договор страхования считается краткосрочным. Страховой взнос за неполный месяц уплачивается как за полный. При заключении договора на срок менее одного года страховой взнос уплачивается единовременно в следующих размерах от исчисленной суммы за год: до 7 дней включительно – 10%, до 15 дней включительно – 15%, 1 месяц – 20%, 2 месяца – 30%, 3 месяца – 40%, 4 месяца – 50%, 5 месяцев – 60%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%. По договорам страхования, заключенным на срок более одного года, страховая премия в части, превышающей период, кратный году, уплачивается в следующих размерах от годовой премии (при этом неполный месяц принимается за полный): 1 месяц – 1/12, 2 месяца – 2/12, 3 месяца – 3/12, 4 месяца – 4/12, 5 месяцев – 5/12, 6 месяцев – 6/12, 7 месяцев – 7/12, 8 месяцев – 8/12, 9 месяцев – 9/12, 10 месяцев – 10/12, 11 месяцев – 11/12.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

- 7.1.1. на переоформление договора страхования в отношении другого транспортного средства;
- 7.1.2. на досрочное прекращение договора страхования;
- 7.1.3. на получение дубликата страхового полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся;
- 7.1.4. другие права, предусмотренные настоящими Правилами.

7.2. Страхователь (Застрахованный) обязан:

- 7.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования;
- 7.2.2. письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств с другими страховыми организациями;
- 7.2.3. уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных договором страхования;
- 7.2.4. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации указанного в договоре страхования/полисе транспортного средства, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска (передача транспортного средства в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях и т.п.);
- 7.2.5. содержать указанное в договоре страхования/страховом полисе транспортное средство в исправном состоянии;
- 7.2.6. принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;
- 7.2.7. довести до сведения Застрахованных лиц требования настоящих Правил страхования;
- 7.2.8. выполнять условия настоящих Правил страхования. Нарушение Правил страхования Застрахованными лицами расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем;

7.2.9. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- предпринять все возможные меры для уменьшения ущерба;
- обеспечить документальное оформление события в органах ГИБДД;
- уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована, сообщить адрес и телефон Страховщика;
- в течение 3 (трех) рабочих дней представить письменное заявление о событии по установленной Страховщиком форме и согласовать с ним дальнейшие действия. При подаче заявления Страхователь должен представить:

- а) договор страхования/страховой полис;
- б) доверенность на право ведения дел в страховой компании (для юридического лица);
- в) свидетельство о регистрации транспортного средства или паспорт транспортного средства;
- г) доверенность на право управления транспортным средством или путевой лист лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП;
- д) водительское удостоверение лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП;
- е) документ, подтверждающий прохождение застрахованным ТС технического осмотра в установленном порядке.

Обязанность Страхователя по своевременному предоставлению Страховщику письменного заявления может быть исполнена потерпевшими лицами.

- 7.2.10. при получении вызова на осмотр поврежденного имущества не менее чем за 3 (три) рабочих дня до проведения осмотра письменно сообщить Страховщику о месте и времени его проведения;
- 7.2.11. незамедлительно сообщить Страховщику о начале проведения проверки органами следствия и дознания по факту ДТП;
- 7.2.12. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
- 7.2.13. незамедлительно поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у Страхователя или Застрахованного лица имеются для этого основания;
- 7.2.14. при необходимости по требованию Страховщика предоставить ТС, указанное в договоре страхования, для осмотра как при заключении договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 7.2.15. при досрочном расторжении/прекращении договора страхования – вернуть Страховщику оригинал выданного ему договора/полиса страхования;
- 7.2.16. совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами или договором страхования.

7.3. Страховщик имеет право:

- 7.3.1. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 7.3.2. участвовать в осмотре поврежденного имущества;
- 7.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в органы следствия/дознания и в судебные инстанции;
- 7.3.4. требовать от Страхователя или Застрахованного лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 7.3.5. принимать на себя ведение дел в суде;
- 7.3.6. в установленном законом порядке оспаривать размер требований, предъявляемых к Страхователю или застрахованному лицу;

- 7.3.7.отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя и потерпевшего с указанием причин отказа;
- 7.3.8.в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации;
- 7.3.9.на досрочное прекращение договора страхования в случае нарушения Страхователем или Застрахованным лицом настоящих Правил страхования;
- 7.3.10.произвести осмотр транспортного средства Страхователя как при заключении договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 7.3.11.информировать Страхователя о других продуктах и услугах, предлагаемых Страховщиком, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.
- 7.3.12. совершать иные действия, предусмотренные законодательством РФ.

7.4. Страховщик обязан:

- 7.4.1.ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и выдать один экземпляр на руки;
- 7.4.2.сообщить потерпевшему перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;
- 7.4.3.принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после представления потерпевшим и Страхователем всех необходимых документов. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов. Если по факту ДТП возбуждено уголовное дело и проводится расследование, или начат судебный процесс, то решение о выплате страхового возмещения принимается в течение 10 (десяти) рабочих дней после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику соответствующих документов;
- 7.4.4.в случае признания события страховым случаем, произвести выплату страхового возмещения в сроки, установленные п. 12.15 настоящих Правил;
- 7.4.5.письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения с указанием причин в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия такого решения;
- 7.4.6.не разглашать сведения (включая персональные данные) о Страхователе и застрахованных лицах за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- 7.4.7.совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством РФ.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования прекращается в случаях:
 - 9.1.1.Истечения срока его действия.
 - 9.1.2.Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.
 - 9.1.3.Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

- 9.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.
- 9.1.5. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 9.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 9.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана либо указанная дата прекращения договора страхования является более ранней, чем дата получения заявления Страховщиком.
- 9.4. При досрочном прекращении по инициативе Страхователя договора страхования, заключенного на срок не менее года при условии, что страховая премия по договору страхования оплачена полностью, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально неистекшим полным месяцам действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, а также выплаченных и подлежащих выплате страховых выплат, если иные условия расторжения не предусмотрены в договоре страхования (страховом полисе).
- 9.5. При прекращении договора страхования при обстоятельствах, отличных от указанных в п. 9.4, возврат страховой премии не производится за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
- 9.6. Если Страхователь в период действия договора страхования отчуждает (продает, дарит) указанное в договоре страхования ТС, то Страхователь обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику как о значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, повлекшем увеличение страхового риска.
- 9.7. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством РФ.
- 9.8. При согласии Страховщика возвращаемая премия при расторжении договора может быть направлена на оплату другого договора со Страховщиком.

10. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1. Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента возникновения, письменно сообщать Страховщику о возникших в период действия договора страхования изменениях в условиях эксплуатации и использования ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора, и других событиях, если они могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, как – то:
- 10.1.1. Передача ТС в аренду, лизинг.

- 10.1.2. Выдача доверенности на управление или использование ТС лицу, не допущенному к управлению ТС по договору страхования (страховому полису).
 - 10.1.3. Утеря или кража регистрационных документов на застрахованное ТС, регистрационных (номерных) знаков.
 - 10.1.4. Существенное изменение в характере использования и хранения ТС.
 - 10.1.5. Изменения любого условия оговоренного в договоре страхования (страховом полисе) и (или) заявлении на страхование.
- 10.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращается с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.
- Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.
- 10.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.
- Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали (п. 4 ст. 959 ГК РФ).

11. ВЗАИМОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по гражданской ответственности, Страхователь, его представитель, лицо, допущенное к управлению, водитель обязаны:
- 11.1.1. Незамедлительно предпринять все возможные разумные и доступные меры по предотвращению и/или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших лиц. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать письменным указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.
 - 11.1.2. Принять меры и исполнить обязанности предусмотренные Правилами дорожного движения Российской Федерации (ПДД) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.
 - 11.1.3. Если существует возможность письменно уведомить Страховщика и согласовать с ним порядок дальнейших действий.
 - 11.1.4. Уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в ООО «СК Екатеринбург», сообщить адрес и телефон Страховщика.
 - 11.1.5. В течение 3 (трех) рабочих дней уведомить о наступившем событии Страховщика и представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме. При подаче заявления Страхователь должен предъявить:

- договор/полис добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
 - доверенность на право представления интересов у Страховщика (для юридического лица);
 - свидетельство о регистрации застрахованного ТС;
 - доверенность на право управления ТС или путевой лист лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
 - водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
 - договор/полис страхования обязательного страхования гражданской ответственности, а также другие документы, составляемые при ДТП в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности;
 - письменные претензии потерпевших третьих лиц.
- 11.1.6. Незамедлительно (не позднее 24-х часов) сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.).
- 11.1.7. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком.
- 11.2. При наличии заявления Страхователя о выплате страхового возмещения другие документы, определяющие обоснованность и размер требований о компенсации вреда, могут быть предоставлены непосредственно потерпевшим.
- 11.3. Страхователь (другое лицо, ответственность которого застрахована) по требованию Страховщика обязаны выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе, со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска.
- 11.4. При получении Страховщиком от Страхователя/потерпевшего заявления о наступившем событии, Страховщик обязан провести осмотр поврежденного имущества третьих лиц и/или организовать независимую экспертизу (оценку), в том числе путем выдачи направления на экспертизу.
- 11.4.1. Страховщик обязан согласовать с потерпевшим время и место проведения осмотра и/или организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы Страховщика, эксперта, а потерпевший в согласованное со Страховщиком время обязан представить поврежденное имущество.
Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения Страховщика и/или эксперта (например, повреждения ТС, исключаяющие его участие в дорожном движении), указанные осмотр и независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в сроки, согласованные участниками осмотра.
- 11.4.2. Договором страхования (страховым полисом) могут предусматриваться иные сроки, в течение которых Страховщик обязан прибыть для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества, с учетом территориальных особенностей их проведения в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях.
- 11.4.3. Осмотр и/или независимая экспертиза (оценка) поврежденного имущества, находящегося в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях, проводится Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня

получения от Страхователя/потерпевшего заявления о страховой выплате, если иной срок не согласован Страховщиком с потерпевшим.

- 11.5. При повреждении ТС в целях выяснения обстоятельств причиненного вреда, установления повреждений ТС и их причин, технологии, методов и стоимости его ремонта проводится независимая техническая экспертиза ТС в соответствии с правилами, установленными Правительством Российской Федерации.
- 11.6. При получении письменного заявления Страхователя/потерпевшего о страховой выплате Страховщик вправе потребовать проведения осмотра и/или независимой экспертизы не только ТС Потерпевшего, но и ТС Страхователя. При этом Страховщик обязан осмотреть ТС Страхователя и/или организовать за свой счет его независимую экспертизу (оценку) в соответствии с положениями, предусмотренными п. 11.4. настоящих Правил.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

- 12.1. В соответствии с настоящими Правилами возмещению подлежит прямой реальный ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевшего застрахованным ТС, указанным в договоре страхования (страховом полисе), при наступлении страхового случая.
Причиненный ущерб, являясь материальным ущербом, оценивается в денежном выражении. Размер суммы возмещения определяется Страховщиком в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.
- 12.2. Ущербом, причиненным жизни и здоровью (личности), является:
 - утраченный потерпевшим в результате повреждения здоровья заработок (доход);
 - вызванные повреждением здоровья, дополнительно понесенные расходы, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно – курортное лечение, приобретение специальных ТС, подготовку к другой профессии, если установлено, что они вызваны необходимостью дополнительной помощи и ухода, в которых потерпевший нуждается, но не имеет права на их бесплатное получение;
 - убытки в результате смерти потерпевшего.
- 12.3. Страховщик вправе по согласованию с потерпевшим произвести частичную страховую выплату на основании документов о предоставленных медицинских услугах, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшему их медицинскому учреждению.
- 12.4. Ущербом, причиненным имуществу, является повреждение или уничтожение ТС и иного имущества, принадлежащего потерпевшему, а также другие обоснованные расходы, произведенные с целью урегулирования страхового случая (эвакуация ТС потерпевших лиц). Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать письменным указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.
- 12.4.1. При повреждении ТС или иного имущества возмещению подлежит стоимость восстановительного ремонта ТС, рассчитанная в соответствии с технологией ремонта, рекомендованной заводом – изготовителем ТС, которая включает стоимость ремонтных работ исходя из среднерыночных цен, сложившихся в

местности проведения ремонта, стоимость материалов и стоимость деталей, которые в процессе ремонта необходимо заменить.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

- 12.4.2. При уничтожении (полной гибели) ТС или иного имущества возмещению подлежит ущерб в размере разницы между действительной стоимостью имущества и суммой стоимости годных остатков (при их наличии) на дату наступления события, но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.
- 12.4.3. Страховщик вправе возместить Страхователю обоснованные и документально подтвержденные расходы, вызванные страховым случаем, а также предпринятые Страхователем в целях уменьшения убытков,
Данные расходы возмещаются в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования.
- 12.5. К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением, а также срочностью выполнения.
- 12.6. Страховщик вправе по письменному согласованию с потерпевшим в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества. Ответственность за качество ремонта перед потерпевшим несет лицо, осуществившее ремонт.
- 12.7. Основанием для признания случая страховым и выплаты страхового возмещения являются представляемые Страхователем (его представителем) или лицом, допущенным к управлению, письменное заявление по установленной Страховщиком форме и документы, указанные в п. 11.1.5. настоящих Правил страхования, а также представляемые потерпевшим по требованию Страховщика следующие документы:
 - заявление о возмещении ущерба по установленной Страховщиком форме;
 - справка ГИБДД по установленной форме с указанием с указанием данных всех участников аварии (ФИО (полностью), адреса проживания, серии и № водительского удостоверения), их ТС (марка модель, регистрационный знак и VIN), результат медицинского освидетельствования на состояние опьянения всех участников, а также наличие/отсутствие нарушений требований ПДД всех участников ДТП;
 - постановление по делу об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении, постановление, квитанция);
 - акт осмотра поврежденного имущества, подписанный представителем Страховщика;
 - письменные претензии потерпевших третьих лиц;
 - оригинал (заверенная копия) официального документа, выданного организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности, с указанием в денежном выражении размера ущерба, причиненного имуществу потерпевшего, с приложением копии лицензии;
 - заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - оплаченные счета за лечение;
 - заключение МСЭК (в случае установления инвалидности);

- заключение медицинского учреждения, констатировавшего смерть потерпевшего, с указанием причины смерти;
- копия свидетельства о смерти;
- копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения в ДТП вреда жизни и здоровью;
- решения судебных органов, вступившие в законную силу (при рассмотрении дела в суде);
- документы, подтверждающие факт и размер полученного возмещения по полису обязательного страхования гражданской ответственности, если вред возмещен другим Страховщиком;
- документы, удостоверяющие личность потерпевшего, право владения поврежденным или уничтоженным имуществом, законность его прав на получение возмещения документы о вступлении в права наследования и др.).

- 12.7.1. У представителя потерпевшего должна быть надлежащим образом оформленная доверенность на право представлять его интересы у Страховщика и другие необходимые документы из соответствующих компетентных организаций, подтверждающие размер причиненного ущерба и законность предъявленных требований.
- 12.8. Страховое возмещение выплачивается в размере прямого материального ущерба сверх сумм, выплаченных или подлежащих выплате потерпевшему по договору (полису) обязательного страхования гражданской ответственности, который в соответствии с законом заключил (или должен был заключить) Страхователь, а также установленной в договоре страхования (страховом полисе) франшизы, но не более страховой суммы или определенных договором добровольного страхования лимитов ответственности.
- 12.9. Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь сам компенсировал причиненный вред, то возмещение может быть выплачено Страхователю в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа потерпевшего от претензии к Страхователю и всех необходимых документов.
- 12.10. Если вред причинен нескольким потерпевшим и общий размер ущерба превышает страховую сумму или лимит ответственности, то возмещение каждому потерпевшему выплачивается пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненному всем потерпевшим известным Страховщику на момент выплат.
В первую очередь выплачивается возмещение за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего.
- 12.11. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму или лимит ответственности Страховщика, то разницу между фактическим размером ущерба и выплаченным возмещением обязано возместить лицо, несущее по закону ответственность за причиненный вред.
- 12.12. Выплата страхового возмещения не производится в случаях, указанных в п. 3.6. настоящих Правил страхования, а при причинении вреда имуществу также в случаях, указанных в п. 3.7. настоящих Правил, и в случае невыполнения Страхователем или лицом, допущенным к управлению, своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

- 12.13. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем (потерпевшим), а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты признания события страховым случаем, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю (потерпевшему).
- Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, и направляется Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.
- Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после утверждения страхового акта, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 12.14. Страховое возмещение выплачивается в рублях путем перечисления денежных средств на расчетный счет потерпевшего либо, по соглашению сторон, наличными денежными средствами через кассу Страховщика.
- Датой выплаты страхового возмещения считается:
- при наличных расчетах – дата получения страхового возмещения в кассе Страховщика,
 - при безналичных расчетах – дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.
- 12.15. Если Страхователь заключил договоры добровольного страхования владельцев автотранспортных средств в отношении указанного в договоре страхования (страховом полисе) ТС с несколькими страховыми компаниями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) по заключенному им договору добровольного страхования к суммарной ответственности по данному риску по всем заключенным Страхователем договорам добровольного страхования гражданской ответственности.
- 12.16. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления) если иное не указано в договоре страхования.
- 12.17. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:
- 12.17.1. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины убытка, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.
- 12.17.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело. В этом случае страховое возмещение может быть выплачено, считая с даты вступления в силу решения компетентных органов.

- 12.17.3. Потерпевшим (его представителем) не предоставлен полный комплект документов, предусмотренных настоящими Правилами и/или в предоставленных документах имеются ошибки или противоречия.
- 12.18. Если из документов, касающихся обстоятельств наступления страхового случая, выданных компетентными органами, будет следовать, что вина Страхователя (Застрахованного лица) и потерпевшего обоюдна, то степень вины определяется в судебном порядке. В этом случае страховая выплата осуществляется, считая с даты получения Страховщиком решения суда.
- 12.19. **Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции осуществляется в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:**
- 12.19.1. В результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте 12.19.2. настоящего пункта;
- 12.19.2. Дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) 2-х транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».
- 12.19.3. Обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
- 12.19.4. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции ограничение по размеру страховой выплаты, предусмотренное п. 4 ст. 11.1. Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», не применяется, при условии представления Страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).
- 12.19.4.1. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции Страховщику должны быть представлены данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-

транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

12.19.4.2. Требования к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации Страховщику, обеспечивающий получение Страховщиком некорректируемой информации о дорожно-транспортном происшествии, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

12.19.5. Размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его ТС, не превышает размера страховой выплаты установленной п. 4 ст. 11.1. Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

12.20. При наличии разногласий в обстоятельствах причинения вреда имуществу в результате дорожно-транспортного происшествия, характере и перечне видимых повреждений ТС, отказе от подписания извещения одним из участников дорожно-транспортного происшествия или размере ущерба, превышающем по примерной оценке сумму, установленную п. 4 ст. 11.1 Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», оформление дорожно-транспортного происшествия проводится с участием уполномоченных сотрудников из компетентных органов.

12.21. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников из компетентных органов бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненный в двух экземплярах обоими водителями, причастными к дорожно-транспортному происшествию, предъявляется ими Страховщику в течение 5-ти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия. Страхователь и потерпевший предъявляет Страховщику свой экземпляр совместно заполненного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии вместе с заявлением о страховом событии.

12.22. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников из компетентных органов владельцы ТС, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, обязаны по требованию Страховщика представить данные ТС для проведения осмотра и (или) независимой экспертизы в течение 5-ти рабочих дней со дня получения такого требования.

12.22.1. Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой экспертизы ТС, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников из компетентных органов владельцы данных ТС не должны приступать к их ремонту или утилизации без письменного согласия Страховщика.

12.23. Потерпевший, получивший страховую выплату в пределах суммы,

установленной п. 4 ст. 11.1. Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» в соответствии с п. 12.19. настоящих Правил, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о страховом возмещении за вред, причиненный его ТС в результате такого дорожно-транспортного происшествия.

12.23.1. Потерпевший имеет право обратиться к Страховщику ОСАГО с требованием о страховом возмещении за причиненный жизни или здоровью вред, который возник после предъявления требования о страховой выплате и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования.

12.24. Действие п. 12.19. настоящих Правил не распространяется на случаи «бесконтактных ДТП», когда не происходит непосредственного контакта между ТС (если один из водителей участников ДТП, пытаясь избежать столкновения, совершает маневр, причиняя вред своему или другому ТС).

13. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и потерпевшим, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

14.2. Требования по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах общих сроков исковой давности, установленных законодательством РФ.

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

14. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

15.2. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

15. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

15.1. Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются законодательством РФ.