



ООО «Страховая компания Екатеринбург»,
Лицензии СИ №0574, СЛ №0574 выданные Банком России
620014, г. Екатеринбург, ул. Урицкого, д. 7,
тел. +7 (343) 21-42-888, ske@ske1.ru, www.ske1.ru

Екатеринбург
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ

Страхование от несчастных случаев и болезней при нахождении в автотранспортном средстве (АвтоНС)
Документ разработан на основе Правил страхования № 27 «Комбинированное страхование средств наземного транспорта» в редакции от 01.06.2018 г. (далее – Правила, Правила страхования)

Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (полиса), носит справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий Правил комбинированного страхования средств наземного транспорта в части страхования от несчастного случая при нахождении в автотранспортном средстве. Нумерация пунктов указана в соответствии с нумерацией в Правилах страхования.

Полная информация об условиях страхования, правах и обязанностях сторон, условиях осуществления страховой выплаты представлена в договоре страхования (полисе) / Правилах страхования / Условиях страхования / Программах страхования. Правила страхования размещены на сайте ООО «СК Екатеринбург» <https://www.ske1.ru/rules/>

<u>Что застраховано?</u>	<u>Что не застраховано?</u>
<p>3.3.11.«Несчастный случай при эксплуатации ТС» (НС) – телесные повреждения, приведшие к временной, постоянной утрате трудоспособности (установлении инвалидности), смерти Застрахованных лиц (водителя и/или пассажиров принятого на страхование ТС), полученных при эксплуатации ТС в результате событий, указанных в п. 3.3. Правил страхования.</p> <p>14.44.При наступлении страхового случая по риску «Несчастный случай при эксплуатации ТС» Страховщик выплачивает страховую сумму в следующих размерах:</p> <p>14.44.1.в случае смерти Застрахованного лица:</p> <p>а) которое застраховано по паушальной системе – в размере лимита ответственности по каждому Застрахованному лицу. При этом лимит ответственности равен:</p> <ul style="list-style-type: none">- 40 % от страховой суммы, если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;- 35 % от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало два Застрахованных лица;- 30 % от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало три Застрахованных лица;- в равных долях на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало четыре и более Застрахованных лиц; <p>б) которое застраховано по системе мест – в размере страховой суммы на одно место.</p> <p>14.44.2.в случае установления инвалидности Застрахованного лица, выплаты производятся в следующих размерах:</p> <p>а) при паушальной системе страхования:</p> <p>1-я группа – 90%, 2-я группа – 75%, 3-я группа – 50%, ребенок-инвалид – 90% от лимита ответственности на каждое Застрахованное лицо, указанного в п. 14.44.1. настоящих Правил;</p> <p>б) при страховании по системе мест:</p> <p>1-я группа – 90%, 2-я группа – 75%, 3-я группа – 50%,</p>	<p>4.1.Согласно настоящим Правилам не являются страховыми случаями, не обеспечиваются страховой защитой и не оплачиваются Страховщиком события, которые привели к повреждению, гибели, хищению (угону) принятого на страхование ТС, причинению вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц, а также вреда третьим лицам, наступившие вследствие:</p> <p>4.1.1.ДТП, произошедшего с участием принятого на страхование ТС, управляемого лицом:</p> <ul style="list-style-type: none">- в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание и ставящим под угрозу безопасность движения;- не имеющего права управления ТС данной категории или документов на его эксплуатацию в соответствии с действующим законодательством. <p>Действие данного пункта не распространяется на случаи, когда ТС выбыло из обладания владельца в результате противоправных действий третьих лиц.</p> <p>4.1.2.события, имеющего признаки страхового, при наступлении которого Страхователем (либо лицом, допущенным к управлению), не выполнено законное требование о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического или иного);</p> <p>4.1.3.передачи управления ТС лицу, находившемуся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание и ставящим под угрозу безопасность движения, и лицу, не имевшему водительского удостоверения, в том числе соответствующей категории (кроме учебной езды, осуществляемой в установленном порядке);</p> <p>4.1.4.дефектов ТС, дополнительного или вспомогательного оборудования и принадлежностей по вине завода-изготовителя или брака, допущенного во время ремонта;</p> <p>4.1.5.конструктивной недоработки завода-изготовителя;</p> <p>4.1.6.нарушения правил эксплуатации ТС, установленных</p>

<p>ребенок-инвалид – 90% от страховой суммы на одно место;</p> <p>14.44.3.в случае временной утраты трудоспособности в результате телесных повреждений Застрахованного лица, размер страховой выплаты производится в размере 0,1% от страховой суммы за каждый календарный день временной нетрудоспособности работающего Застрахованного лица (непрерывного лечения по поводу нарушения здоровья неработающего Застрахованного лица), но не более чем за 60 календарных дней по одному страховому случаю. Страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм.</p> <p>14.44.4.если Застрахованное лицо ранее получило страховую выплату по временной утрате трудоспособности по данному страховому случаю, то размер выплаты по инвалидности сокращается таким образом, чтобы сумма выплат по временной утрате трудоспособности и инвалидности не превышала приходящуюся на него страховую сумму;</p> <p>14.44.5.в случае смерти Застрахованного лица страховая выплата составляет 100% от приходящейся на него страховой суммы.</p> <p>Если Застрахованное лицо получало ранее страховую выплату по временной утрате трудоспособности и/или по инвалидности по данному страховому случаю, то размер выплаты по смерти определяется как разница между приходящейся на него страховой суммой и суммой ранее произведенных выплат.</p>	<p>заводом-изготовителем в руководстве по эксплуатации ТС.</p> <p>4.1.7.использования источников открытого огня для прогрева двигателя и других узлов и агрегатов ТС;</p> <p>4.1.8.нарушения установленных правил пожарной безопасности и/или правил перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ, а также перевозки грузов, вес которых превышает максимальный разрешенный заводом-изготовителем ТС;</p> <p>4.1.9.использования принятого на страхование ТС в целях, не соответствующих его техническому назначению, в том числе для перевозки и хранения ядовитых, едких веществ;</p> <p>4.1.10.доработки или изменения конструкции ТС, результаты которых противоречат «Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации» и «Техническому регламенту о безопасности колесных транспортных средств», в том числе работы, не предусмотренные технологией завода-изготовителя;</p> <p>4.1.11.эксплуатации ТС по истечении срока действия или аннулирования регистрационных документов ТС, водительского удостоверения, а также документов, подтверждающих право владения, пользования, распоряжения ТС;</p> <p>4.1.12.обучения вождению, передача в аренду, залог, лизинг или прокат, участие в соревнованиях, в испытаниях и других мероприятиях, требующих повышенных скоростей или содержащих соревновательные элементы/элементы соискания, использование в качестве такси, и других факторов, влекущих увеличение степени страхового риска, если это в письменной форме не согласовано со Страховщиком;</p> <p>4.1.13.использования транспортного средства в качестве орудия противоправных действий;</p> <p>4.1.14.взрыва веществ и предметов, перевозимых принятым на страхование ТС с нарушением техники безопасности или в неспециализированном ТС;</p> <p>4.1.15.если ДТП с участием застрахованного ТС произошло вне автомобильных дорог;</p> <p>4.1.16.при наступлении события, которое привело к повреждению, гибели принятого на страхование ТС, причинению вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц, а также вреда третьим лицам, наступившие при неизвестных (невыясненных) обстоятельствах.</p> <p>Под неизвестными (невыясненными) обстоятельствами понимаются обстоятельства, при которых Страховщик лишен возможности сделать категорический вывод о том, что повреждение ТС произошло именно в результате рисков, указанных в п. 3.3. настоящих Правил, на территории действия договора страхования и в период его действия;</p> <p>4.1.17.при наступлении события, которое привело к поломке, отказу, выходу из строя деталей, узлов, агрегатов в результате попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, веществ, воды (гидроудар и т.п.);</p> <p>4.1.18.при наступлении события, когда водитель принятого на страхование ТС скрылся с места дорожно-транспортного происшествия;</p> <p>4.1.19.при повреждении кузовных элементов ТС дополнительным оборудованием не принятым на страхование;</p> <p>4.1.20.утраты застрахованного ТС, квалифицированной в соответствии с Уголовным кодексом РФ как мошенничество, вымогательство, присвоение и растрата.</p> <p>4.3.Обеспечиваются страховой защитой, и оплачивается Страховщиком ущерб за события, перечисленные в п.п. 4.1.1</p>
---	---

	<p>- 4.1.20, 4.2.1 - 4.2.26. Правил, если стороны об этом договорились при заключении договора с внесением соответствующей записи (отметки) в договор (полис) страхования и уплатой дополнительной страховой премии с учётом факторов риска.</p> <p>4.7. Не обеспечиваются страховой защитой и не оплачиваются Страховщиком по страхованию от несчастного случая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - причинение вреда жизни и здоровью лиц, находящихся вне салона (кузова) принятого на страхование ТС; - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц в результате события с ТС, от которого оно не было застраховано.
--	--

<u>На что ещё обратить внимание?</u>	
	<p>5.7. При страховании от несчастного случая страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком либо на весь салон ТС («паушальная система»), либо на каждое место отдельно («система страхования мест»):</p> <p>5.7.1. при страховании «по паушальной системе» устанавливается общая страховая сумма на все места в ТС. Водитель и каждый из пассажиров считаются застрахованными:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в размере 40 % от страховой суммы, если пострадало одно застрахованное лицо; - в размере 35 % от страховой суммы, если пострадали два застрахованных лица; - в размере 30 % от страховой суммы, если пострадали три застрахованных лица; - в равных долях от страховой суммы, если пострадало более трех застрахованных лиц; <p>5.7.2. при страховании «по системе мест» оговаривается страховая сумма отдельно на каждое место в ТС.</p> <p>5.7.3. В случае если в договоре страхования не определена применяемая система, то договор страхования считается заключённым «по паушальной системе».</p> <p>Количество застрахованных мест в ТС не может превышать количество посадочных мест, предусмотренных заводом-изготовителем.</p> <p>5.8. Со дня признания страхового события страховым случаем страховая сумма по договору страхования ГО или НС по соответствующему риску и объекту уменьшается на размер выплаченной или подлежащей страховой выплаты. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного договора (соглашения) на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.</p> <p>6.1. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).</p> <p>6.2. По настоящим правилам страхования установлена безусловная франшиза предусмотренная п. 13.2., п. 14.36., п. 14.38., п. 14.40., п. 14.41. Правил страхования.</p> <p>6.3. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.</p> <p>6.4. Договором страхования может быть установлена дополнительная франшиза с внесением соответствующей записи в договор (полис) страхования.</p> <p>6.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.</p> <p>7.5. Уплата страховой премии производится:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования; - путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти рабочих дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное. <p>7.6. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременным платежом или в рассрочку при сроке страхования не менее 12 месяцев.</p> <p>Если срок страхования год или более, то первый страховой взнос должен быть не менее 30% от исчисленной страховой премии, а остальные страховые взносы равными долями уплачиваются в течение последующих 6-ти месяцев с начала действия договора страхования.</p> <p>Условиями конкретного договора страхования может быть предусмотрен иной порядок и иные сроки уплаты страховой премии.</p> <p>Если срок страхования менее года, Страхователь обязан уплатить страховую премию в полном объеме до начала действия</p>

договора страхования одним платежом.

7.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается на один год.

По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается как полный): 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 согласованию сторон договор страхования может быть заключен на срок более одного года с соответствующим увеличением страховой премии.

7.8. 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.

7.11. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса в установленный в договоре (полисе) срок, считается досрочным отказом Страхователя от договора страхования в соответствии со ст. 958 ГК РФ. Обязательства Страховщика по договору (полису) приостанавливаются, начиная с даты, следующей за датой неуплаты очередного взноса, если иное не предусмотрено договором. Не являются страховыми случаями события, происшедшие в период после даты, установленной в договоре (полисе) в качестве даты оплаты просроченного страхового взноса, и до даты фактической уплаты данного взноса включительно. Обязательства Страховщика по договору (полису) могут быть возобновлены по письменному заявлению Страхователя, поданному не позднее 30-ти календарных дней с даты приостановления. Обязательства Страховщика по договору (полису) возобновляются, начиная с даты, следующей за датой оплаты просроченного страхового взноса на расчётный счет, либо в кассу Страховщика, но не ранее момента проведения Страховщиком повторного осмотра ТС. Срок действия договора (полиса) при этом не изменяется. Если просроченный страховой взнос не был уплачен в течение 30-ти календарных дней с даты приостановления, то договор (полис) считается прекращённым. При этом внесенная ранее часть страховой премии не возвращается.

7.12. Страхователь вправе поручить оплату страховой премии или её части любому третьему лицу. В этом случае ответственность за действия такого лица несёт Страхователь (ответственность по договору страхования за неуплату в срок или неуплату в необходимом объёме).

7.13. Страховщик обязан вернуть Страхователю – физическому лицу уплаченную страховую премию (страховой взнос) в случае его отказа от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня заключения договора независимо от момента уплаты страховой премии (взноса), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

7.14. В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия (взнос) подлежит возврату Страхователю в полном объёме.

7.15. Страховщик вправе удержать при возврате уплаченной страховой премии (страхового взноса) часть страховой премии (страхового взноса) пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, в случае если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней согласно п. 7.13. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования.

13.6. При наступлении страхового события по риску «Несчастный случай при эксплуатации ТС»:

13.6.1. Страхователь, Застрахованные лица или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, но в любом случае в течение 30 дней с момента наступления страхового события в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику;

13.6.2. для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страховой суммы по риску «Несчастный случай при эксплуатации ТС» Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель или наследники Застрахованного лица, имеют право обратиться к Страховщику с заявлением о страховой выплате в сроки, установленные Гражданским Кодексом РФ;

13.6.3. для получения страховой суммы в связи с временной утратой трудоспособности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны представить Страховщику следующие документы:

- договор страхования (полис);
- заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- подлинник справки из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- подлинные документы из медицинского учреждения с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу, или надлежащим образом заверенные копии названных документов;

13.6.4. в случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику, в дополнение к перечисленным в п. 13.6.3 настоящих Правил документам, заключение медико-социальной экспертизы об установлении Застрахованному лицу инвалидности – оригинал или надлежащим образом заверенную копию;

13.6.5. для получения страховой суммы в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель или наследники Застрахованного лица представляют следующие документы:

- договор страхования (полис);
- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- подробное медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица;

- нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство.

13.6.6.Страхователь / Застрахованное лицо / Выгодоприобретатель представляют Страховщику оригиналы документов, либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом), или Страховщиком.

На какой территории действует договор страхования (полис)?	Когда начинается и заканчивается страхование?
<p>2.5.Страховая защита, предоставляемая в соответствии с настоящими Правилами, действует в пределах Российской Федерации (территория страхования), если условиями конкретного договора страхования не предусмотрено иное.</p> <p>2.6.Если страховое событие с застрахованным ТС произошло за пределами территории Российской Федерации, при этом изменение территории страхования предусмотрено условиями конкретного договора страхования, то Страховщику должны быть предоставлены документы, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений. Документы на иностранном языке должны подтверждаться предоставлением нотариально заверенного перевода. Расходы по сбору указанных документов и их переводу оплачивает Страхователь (Застрахованный/Выгодоприобретатель).</p>	<p>8.2.Страховая защита, предоставляемая Страховщиком по договору, распространяется на страховые случаи, наступившие в период действия договора.</p> <p>8.17.Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):</p> <p>8.17.1.при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса.</p> <p>При заключении договора страхования во время покупки ТС, начало действия договора страхования может быть установлено с момента уплаты страховой премии или первого взноса.</p> <p>8.17.2.при уплате страховой премии путем безналичных расчетов – с 00 часов дня зачисления страховой премии или первого взноса на расчетный счет Страховщика;</p> <p>8.17.3.при пролонгации договора – с 00 часов дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора страхования при условии досрочного внесения страховой премии или первого взноса по новому договору.</p> <p>8.17.4.Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, определенного как дата его окончания, если условиями договора не предусмотрено иное.</p> <p>Окончание срока действия договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования.</p>

Как расторгнуть договор страхования (полис)?

9.1.Договор страхования прекращается в следующих случаях:

9.1.1.отказа Страхователя-физического лица от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии (взноса), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая;

9.1.2.по истечении срока его действия;

9.1.3.при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

9.1.4.при невыполнении Страхователем обязательств перед Страховщиком по договору страхования;

9.1.5.утраты (гибели) застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая;

9.1.6.расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

9.1.7.расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиями договора страхования

9.1.8.при неуплате Страхователем очередных страховых взносов в установленные в договоре (страховом полисе) сроки, если не была предоставлена отсрочка по письменному соглашению сторон;

9.1.9.в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (в случае отсутствия у него правопреемников) или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования.

При этом обязательства Страховщика по страховой выплате в пользу иных лиц, указанных в договоре страхования по страховым случаям, которые произошли в течение срока действия договора до его прекращения в связи с ликвидацией (смертью) Страхователя, сохраняют свою силу в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации;

9.1.10.при ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке (в случае отсутствия у него правопреемников). При отзыве у Страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности (в случае отсутствия у него правопреемников) договор страхования сохраняет свою силу только в части выполнения сторонами своих обязательств по внесению подлежащих уплате очередных страховых взносов и выплате страхового возмещения при наступлении страховых случаев;

9.1.11.при принятии судом решения о признании договора недействительным;

9.1.12.полного отзыва Страхователем согласия на обработку персональных данных (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется). При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования;

9.1.13.в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2.В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным в п. 9.1. договор считается прекращенным либо с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, или с даты утраты (гибели) застрахованного ТС, или с даты подписания сторонами соглашения, или с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, или с даты, установленной для оплаты страхового взноса. Каждая дата прекращения устанавливается в соответствии с конкретной ситуацией.

9.3.Если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней согласно п. 7.13. настоящих Правил, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон.

9.4.В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней согласно п. 7.13. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии (страхового взноса) вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

9.5.Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя, Страховщика или по взаимному согласию сторон, а также по обстоятельствам, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

9.6.В случаях непредусмотренных п. 7.13. настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора за минусом произведенных выплат (в т.ч. подлежащих выплате) и понесенных расходов на ведение дела, не превышающих размер нагрузки, предусмотренной структурой тарифной ставки.

9.7.Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в ст. 958 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

Досрочное расторжение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса).

Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, при этом дата представления заявления не может быть позднее даты досрочного прекращения договора страхования.

9.7.1.В случае, когда договор страхования расторгается Страхователем по причине смены собственника транспортного средства, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора за минусом произведенных выплат (в т.ч. подлежащих выплате), а также понесенных Страховщиком расходов на ведение дела, не превышающих размер нагрузки, предусмотренной структурой тарифной ставки. При этом договор страхования прекращается досрочно на момент изменения собственника ТС.

9.8.При досрочном расторжении договора страхования по требованию Страховщика по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора, за вычетом сумм выплаченного или подлежащего выплате страхового возмещения и понесенных расходов на ведение дела, не превышающих размер нагрузки, предусмотренной структурой тарифной ставки (за исключением случаев досрочного расторжения договора, указанных в п. 12.1.7.).

9.9.В случаях, указанных в п.п. 12.1.7. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

9.10.В случае угона (хищения) транспортного средства или его полной (конструктивной) гибели возврат страховой премии не производится.

9.11.При расторжении договора по взаимному согласию сторон составляется письменное соглашение о досрочном прекращении договора. Обязательства сторон в случае расторжения договора страхования по соглашению сторон, за исключением обязательств по уплате страховой премии и обязательств по страховым случаям, возникшим до подачи одной из сторон заявления о расторжении договора, считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о досрочном прекращении договора, если иное не вытекает из текста этого соглашения.

9.12.В случае если на момент прекращения (расторжения) Договора страхования Страховщиком решается вопрос о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения, возврат оставшейся части страховой премии осуществляется после утверждения страхового акта, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Порядок разрешения споров

Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.

При наличии разногласий, возникших между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Указанная претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить заявленное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

Основаниями для отказа в удовлетворении претензии являются:

- направление претензии лицом, не являющимся Страхователем (Выгодоприобретателем) и не предоставившим оригинал (надлежащим образом заверенную копию) документа, подтверждающий его полномочия;
- непредставление оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) документов, обосновывающих требования Страхователя (Выгодоприобретателя);
- в случае получения выплаты в безналичном порядке – отсутствие в претензии указания на банковские реквизиты Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) до направления финансовому уполномоченному обращения, должен направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;
- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

При отклонении претензии полностью или частично, либо неполучении ответа в установленный срок, Страхователь имеет право предъявить иск в суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

Куда обращаться при возникновении вопросов или споров

1) к Страховщику по почте по адресу 620014, г. Екатеринбург, ул. Урицкого, д. 7, оф. 60, приложив к обращению необходимые документы и сведения, тел. (343) 21-42-888, либо путем заполнения соответствующей формы на сайте ООО «СК Екатеринбург» <https://www.ske1.ru/reception/>

2) к Финансовому уполномоченному путем регистрации обращения на сайте – www.finombudsman.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, или по почтовому адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3;

3) во Всероссийский союз страховщиков – www.ins-union.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, стр. 3;

4) в Банк России через интернет-приемную на официальном сайте Банка России – www.cbr.ru, приложив к обращению необходимые документы и сведения, либо на почтовый адрес: 107016, г. Москва, ул. Неглинная, д. 12.

Скачать мобильное приложение «ЦБ онлайн» https://cbr.ru/reception/online_app/