

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЭЧДИАЙ СТРАХОВАНИЕ»
(ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЭЧДИАЙ СТРАХОВАНИЕ»)**



УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор

Кнут Альфред Йоахим Алекс

Приказ № 60

от "22" декабря 2017 г.

П Р А В И Л А

**добровольного страхования гражданской ответственности
владельцев автотранспортных средств**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами по страхованию, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (собственников, пользователей, эксплуатантов, арендаторов) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие эксплуатации принадлежащего Страхователю автотранспортного средства.

При этом **под другими (третьими) лицами** понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая (далее по тексту “третьи лица”).

1.2. По договору добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. **Страховщик** - ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи** - **юридические лица** любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, фирмы, дееспособные **физические лица**, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, являющиеся владельцами автотранспортных средств (собственники, пользователи, эксплуатанты, арендаторы), заключившие договор страхования.

1.5. 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 риска гражданской ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен (ст. 931 ГК РФ).

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика (ст. 955 ГК РФ).

1.6. Не допускается страхование:

1.6.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.6.2. Расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств являются имущественные интересы Страхователя (иного лица, на которое по договору страхования возложена ответственность за причинение вреда), связанные с его обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (в связи с использованием автотранспортного средства).

2.2. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (легковых и грузовых автомобилей, автобусов и микроавтобусов, мототранспортных средств, тракторов и прочей сельскохозяйственной техники).

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией принадлежащего Страхователю автотранспортного средства.

3.2. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный потерпевшим третьим лицам, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место, и обязательства Страховщика наступают, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (автотранспортного средства) из обладания его владельца в результате противоправных действий третьих лиц.

В соответствии с настоящими Правилами к событиям, которые могут явиться причиной наступления страхового случая относятся: дорожно – транспортное происшествие, столкновение с другим автотранспортным средством, наезд на движущиеся или неподвижные предметы (здания, сооружения, постройки, ремонтно-дорожные механизмы, знаки и обозначения, стационарные знаки дорожного движения и т.п.), наезд на пешеходов, велосипедистов, животных, опрокидывание, падение с мостов, путепроводов, пожар, возникший из-за неисправности электрооборудования в автотранспортном средстве, повреждение дорожного покрытия вследствие аварии подземных коммуникаций (водопроводной или отопительной систем) или его дефектов: выбоин, проседаний и провалов дорожного покрытия и т.д., иные события, возникающие в процессе движения по дороге автотранспортного средства и с его участием, при которых погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

При этом обязательства Страховщика наступают только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

3.4. Ответственность Страховщика наступает, если событие, признанное страховым случаем, возникшее во время эксплуатации Страхователем автотранспортного средства, повлекло за собой:

3.4.1. Увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью).

3.4.2. Уничтожение или повреждение имущества (транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

3.5. В соответствии с настоящими Правилами возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), подлежат:

3.5.1. Убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

3.5.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения имущества третьих лиц.

3.6. По договору страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, заключенному с юридическим лицом, страхование распространяется на всех лиц, допущенных Страхователем к управлению конкретным автотранспортным средством и перечисленных в договоре страхования.

По договору, заключенному с индивидуальным владельцем автотранспортного средства, застрахованной считается гражданская ответственность как самого Страхователя, так и членов его семьи и лиц, допущенных к управлению автотранспортным средством, если они указаны в договоре и имеют соответствующие документы (удостоверение, доверенность).

3.7. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.7.1. Причинения вреда членам семьи Страхователя, лицам, работающим у него, или лицам, находившимся на эксплуатируемом Страхователем средстве автотранспорта.

3.7.2. Управления автотранспортным средством лицом, не имеющим на то прав, или лицом, находящимся в состоянии опьянения или под воздействием наркотиков.

3.7.3. Использования автотранспортного средства для обучения, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытаниях любого рода.

3.7.4. Использования технически неисправного автотранспортного средства (имеющего неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения РФ), а также использования автотранспортного средства в целях, несвойственных его техническому назначению.

3.7.5. Дорожно-транспортного происшествия, произошедшего после окончания срока действия талона Государственного технического осмотра.

3.7.6. Умышленных действий или грубой неосторожности пострадавших третьих лиц.

3.7.7. Форс-мажорных обстоятельств (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

3.8. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные Выгодоприобретателем доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

3.9. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

4.2. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (на один страховой риск, на один страховой случай).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая.

4.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

4.4. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит ответственности) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме в том же порядке, что и договор страхования.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховой риск, ранее не включенный в договор страхования, но предусмотренный настоящими Правилами, путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения.

4.6. В договоре страхования может быть предусмотрена **франшиза** – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательств за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам в связи с использованием автотранспортных средств, вправе

применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности эксплуатации Страхователем автотранспортного средства, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) 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, осмотра автотранспортных средств; заключений экспертов и оценщиков, 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 эксплуатации Страхователем автотранспортных средств.

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.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих технические характеристики автотранспортного средства, его модель, условия эксплуатации, наличие факторов риска; производит осмотр автотранспортного средства; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные об аварийности в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и осуществляемой им деятельности; 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.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 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%.

5.7. Страховая премия уплачивается единовременно наличными деньгами или безналичным расчетом.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней (или в иные сроки, обусловленные сторонами в договоре страхования) после подписания договора страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии наличными деньгами.

5.8. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии договор страхования считается не вступившим в силу.

5.9. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем в период действия договора страховой суммы, ее восстановлением после произведенной выплаты, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б")

5.10. Страхователю, который в течение двух и более лет без перерыва заключал договоры страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств у Страховщика и по этим договорам не было страховых случаев, может предоставляться скидка со страховой премии при заключении нового договора страхования в следующих размерах от суммы страховой премии, исчисленной на общих основаниях: при непрерывном страховании в течение двух предшествующих лет - 10%, трех и более лет - 15%.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования ответственности владельцев автотранспортных средств заключается на срок от 1 до 12 месяцев.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам).

К заявлению прилагаются следующие документы по требованию Страховщика:

6.2.1. Технический (е) паспорт (а) на автотранспортное (ые) средство (а), а также документы (бухгалтерские, материальные ведомости, доверенность, договор аренды, проката и т.д.), подтверждающие право владения, пользования, распоряжения автотранспортным средством.

6.2.2. Свидетельство(а) о регистрации в Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации (ГИБДД РФ).

6.2.3. Информационная анкета (при необходимости, в произвольной форме), в которой отражаются основные сведения об автотранспортном средстве, режиме эксплуатации, хранения, маршрутах, квалификации водителей и т.д. (для юридических лиц).

6.2.4. Водительское удостоверение (для физических лиц).

6.2.5. Иные документы, свидетельствующие о характере использования источника повышенной опасности (автотранспортного средства).

6.3. При страховании гражданской ответственности владельца автотранспортных средств Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих право собственности, пользования или владения автотранспортным средством, составляет опись автотранспортных средств с указанием их технических характеристик (Приложение 5 к настоящим Правилам).

После оформления договора страхования, представленные Страхователем документы и опись становятся неотъемлемой его частью.

6.4. Для принятия решения о заключении договора страхования гражданской ответственности владельца (владельцев) автотранспортного средства (автотранспортных средств) Страховщик вправе произвести осмотр автотранспортного средства (автотранспортных средств), условия его (их) содержания и эксплуатации, включая эксплуатационную документацию, а Страхователь должен предоставить Страховщику такую возможность.

6.5. О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

6.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

6.6.1. Об объекте страхования.

6.6.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

6.6.3. О сроке действия договора;

6.6.4. О размере страховой суммы.

6.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан 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. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, изменение режима, условий эксплуатации автотранспортных(ого) средств(а), замена конструктивных деталей, установка дополнительного оборудования, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п.п.7.1. – 7.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

Если договор страхования был заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страхового полиса вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.9. Договор страхования ответственности владельцев автотранспортных средств вступает в силу с момента уплаты страховой премии.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, 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. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.13. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.2. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

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

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке деятельности в качестве владельца автотранспортного средства лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 9 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (Приложение 9 к настоящим Правилам) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.4.1. Возврат Страхователю-физическому лицу уплаченной страховой премии (страховых взносов) возможен в случае отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания Договора страхования независимо от момента уплаты страховой премии (страховых взносов), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, в порядке, установленном настоящими Правилами.

Страховщик вправе предусмотреть в Договоре страхования более длительный срок для возврата страховой премии, чем срок для возврата страховой премии, установленный в настоящем пункте.

Если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания Договора страхования, и до даты начала действия страхования, то при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия (страховые взносы) подлежит возврату Страхователю-физическому лицу в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в течение первых 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания Договора страхования, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии (страховых взносов) Страхователю-физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования. При этом Страховщик при возврате уплаченной страховой премии (страховых взносов) Страхователю-физическому лицу не удерживает ее часть 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 первых 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания Договора страхования, но после даты начала действия страхования.

При досрочном отказе Страхователя-физического лица от Договора страхования по истечении первых 14 (четырнадцати) календарных дней с даты подписания Договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия (страховые взносы) не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.4.2. При отказе Страхователя-физического лица от Договора страхования, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от Договора страхования (заявления о расторжении Договора страхования) или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с п. 7.5.1. настоящих Правил.

7.4.3. В случае возврата Страхователю-физическому лицу уплаченной страховой премии (части страховой премии), при отказе Страхователя от Договора страхования, возврат страховой премии (части страховой премии) производится по выбору Страхователя-физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке, в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от Договора страхования (заявления о расторжении Договора страхования). Осуществление возврата страховой премии (части страховой премии) наличными деньгами производится посредством обращения Страхователя-физического лица в уполномоченную Страховщиком кредитную организацию.

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. 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 или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, существенное изменение характера и условий эксплуатации автотранспортного средства, передача застрахованного автотранспортного средства третьим лицам, изменение географии маршрутов, постановка на внеплановый ремонт), а также иные обстоятельства, предусмотренные в конкретном договоре страхования (п.п.7.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации автотранспортных средств.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

9.1.2. При заключении договора страхования произвести осмотр автотранспортного средства, гражданская ответственность владельца которого подлежит страхованию.

9.1.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

9.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости направлять запросы в компетентные органы (ГИБДД, правоохранительные, пожарные, аварийно-технические, службы спасения и т.д.) о предоставлении документов и информации по этому событию.

9.1.6. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера предполагаемого страхового возмещения.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. Оформить дополнительное соглашение (по желанию Страхователя) при восстановлении или увеличении страховой суммы (лимитов ответственности).

9.2.3. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами срок.

9.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.3.2. На изменение условий договора страхования.

9.3.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.3.4. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

9.3.5. Получить дубликат страхового полиса в случае утраты полиса, выданного ему Страховщиком при заключении договора.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. Своевременно уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.

9.4.2. Сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.

9.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (или его представитель) обязан:

9.5.1. Незамедлительно сообщить о случившемся в правоохранительные и иные компетентные органы, а также уведомить об этом Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.5.2. В течение 5-ти рабочих дней с момента как стало известно о наступлении события представить Страховщику заявление по установленной форме (Приложение 6 к настоящим Правилам) с приложением документов, необходимых Страховщику для определения суммы страхового возмещения (определенных в 10 разделе настоящих Правил).

9.5.3. Принять разумные и доступные меры по предотвращению или уменьшению убытка (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

9.5.4. Предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, а также справки медицинских учреждений, иные документы, являющиеся основанием для выплаты страхового возмещения.

9.5.5. Незамедлительно сообщать Страховщику о всех требованиях, предъявляемых к нему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле, представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения вреда и документы, полученные от компетентных органов (милиции, ГИБДД, следственных органов), необходимые для установления причины и последствий наступившего события, характера и размера ущерба.

9.5.6. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

9.5.7. Предоставить Страховщику право отстаивать интересы Страхователя в судебных органах, а также оказывать всевозможное содействие Страховщику во внесудебной защите.

9.6. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.6.1. Произвести осмотр места наступившего события, выяснить обстоятельства наступления события и определить размер причиненного вреда (убытка).

9.6.2. После предоставления необходимых документов, в случае признания заявленного Страхователем события страховым, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.6.3. Выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами страхования срок (отказать в выплате при наличии оснований).

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события,

вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт), в срок, предусмотренный настоящими Правилами.

10.3. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан представить договор (полис) страхования и документы, подтверждающие факт и причину возникновения события, в результате которого был нанесен ущерб:

- **любые материалы о факте наступления страхового события**, документы компетентных органов, другие официальные документы (акты, заключения, справки), подтверждающие наступление события;

- **акты осмотра** места наступления события экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, составленные согласно законов того места, где определяется убыток;

- **иные документы**, по согласованию Страхователя и Страховщика, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии;

- **для доказательства размера вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц** - заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, компетентных органов, иные документы по согласованию Страхователя и Страховщика, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах;

- **для доказательства размера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц** - документы компетентных органов и специализированных служб (пожарных, аварийно-спасательных, правоохранительных), государственных, производственно-экспертных и ведомственных комиссий и т.д.

10.4. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (ГИБДД, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

10.5. При отсутствии разногласий между сторонами определение размеров причиненного вреда и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании представленных Страхователем и пострадавшими лицами документов, а также:

10.5.1. **При нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц** - на основании документов, заключений экспертов - медиков, учреждений медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, документов органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При определении величины причиненного вреда жизни и здоровью личности (потерпевшим третьим лицам) возмещению подлежит:

- а) *заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.*

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья;

б) *дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья*: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

в) *часть заработка*, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) *расходы на погребение*. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.5.2. При нанесении ущерба имуществу третьих лиц (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) - на основании документов компетентных органов (ГИБДД, правоохранительных, пожарных, аварийно-технических, спасательных), комиссий государственных органов, производственно-экспертных комиссий и т.д.

При причинении вреда имуществу третьих лиц в сумму страхового возмещения включаются расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества, а именно:

а) транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:

- в случае уничтожения транспортного средства - в размере стоимости транспортного средства за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае повреждения транспортного средства - в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

б) зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д. - в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества;

в) зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов и т.д.:

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события;

- при повреждении строения (имущества) - стоимость затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества).

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

г) **животным, принадлежащим третьим лицам** - исходя из экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.).

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

10.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов составляет **страховой акт** установленной формы (Приложение 7 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил в результате события, которое не может быть признано страховым случаем. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения (в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.8. При страховании ответственности владельцев автотранспортных средств перед третьими лицами страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренной в договоре страхования.

10.9. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы

(лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

10.10. При наличии судебного спора между сторонами размер страхового возмещения определяются на основании решения суда, вступившего в законную силу.

Определение размера убытка может быть произведено независимой экспертизой, которая выполняется за счет требующей стороны.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на выплату страхового возмещения (Приложение 8 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц;
- документа, удостоверяющего личность (для физического лица);
- вступившего в законную силу решения суда (при разрешении спора в судебном порядке).

11.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней, а в связи со смертью – в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик выплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

11.6. Страховое возмещение не выплачивается, если:

11.6.1. Страхователь не заявил в установленном порядке о наступившем событии, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер причиненного вреда.

11.6.2. Автотранспортное средство управлялось Страхователем либо другим уполномоченным им лицом в состоянии любой степени опьянения (алкогольного, наркотического, токсического) или без соответствующего документа на право управления автотранспортным средством данной категории.

11.6.3. Автотранспортное средство использовалось в технически неисправном состоянии (имеющее неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения РФ).

11.6.4. Автотранспортное средство использовалось в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях или испытаниях.

11.6.5. Событие, вследствие которого был причинен вред имуществу третьих лиц, наступило по причине нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) Правил дорожного

движения и пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ и предметов.

11.6.6. Наступившее событие возникло из-за умышленных действий Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на его наступление (наличие умысла в их действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя или лица, ответственность которого застрахована (п.2 ст.963 ГК РФ).

11.6.7. Страхователь не выполнил обязательства, обусловленные настоящими Правилами и/или договором страхования.

11.6.8. Страхователь своевременно не известил Страховщика о предъявленных к нему претензиях или о начатом против него судебном деле.

11.6.9. Автотранспортное средство использовалось после окончания срока действия талона Государственного технического осмотра.

11.6.10. Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера причиненного вреда (убытка), а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

11.6.11. Страхователю причинен вред в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

11.7. Страховщик не возмещает дополнительно возникший ущерб в результате:

11.7.1. Непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка или совершения им каких-либо умышленных действий в целях увеличения размеров убытка.

11.7.2. Воспрепятствования Страхователя участию Страховщика в переговорах и заключению соглашений с пострадавшими третьими лицами.

11.8. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.8.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.8.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.8.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.8.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

11.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

12.1. При страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств в двух и более страховых организациях (**двойное страхование**), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое возмещение выплачивается Страховщиком только с применением пропорционального метода расчета или только в той части, которая не покрывается страхованием данного риска другими страховыми организациями.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию ответственности перед третьими лицами сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного

действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

13.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Всего прошито, пронумеровано и скреплено печатью

19 (девятнадцать)
лист 06

Генеральный директор Ухлу Кнут Алекс

ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

