



Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»
(АО «ГАРДИЯ»)
ИНН 7710541631, ОГРН 1047796329250
125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3
Тел.: +7 (495) 935 8950 | Факс: +7 (495) 937 5413
www.gardia.sk

УТВЕРЖДЕНО

Приказом № 2311/23 от «23» ноября 2023 года

Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»

Временно исполняющий обязанности президента _____ /А.В. Иосифов /



Приложение № 1
к Приказу № 2311/23 от «23» ноября 2023 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

Москва 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

РАЗДЕЛ 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	7
РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	7
РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ (СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ). ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.....	7
РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	11
РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ.....	13
РАЗДЕЛ 7. ФРАНШИЗА.....	14
РАЗДЕЛ 8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	14
РАЗДЕЛ 9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА.....	19
РАЗДЕЛ 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА.....	19
РАЗДЕЛ 11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ)....	22
РАЗДЕЛ 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	27
РАЗДЕЛ 13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	31
РАЗДЕЛ 14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЦУ, ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА УБЫТКИ (СУБРОГАЦИЯ, РЕГРЕСС).....	32
РАЗДЕЛ 15. РАССМОТРЕНИЕ ЖАЛОБ.....	32
РАЗДЕЛ 16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	32
РАЗДЕЛ 17. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ.....	33
РАЗДЕЛ 18. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.....	33
Приложение № 1 Дополнительные условия страхования по рискам «Повреждение», «Хищение» и «Ущерб по дополнительному оборудованию».....	36
Приложение № 2 Дополнительные условия страхования от опасности «Повреждение ТС вне дорог общего пользования».....	37
Приложение № 3 Таблица «Размер страховых выплат при Телесных повреждениях в результате несчастного случая».....	38

РАЗДЕЛ 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

Настоящие Правила страхования автотранспортных средств (далее по тексту - «Правила страхования», «Правила») разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют условия заключаемых на их основании договоров страхования автотранспортных средств. В договоре страхования автотранспортных средств или в группе договоров страхования автотранспортных средств Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения иных отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения и любые изменения в нижеприведенные определения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования автотранспортных средств и действующему законодательству Российской Федерации.

1.1. Договор страхования, Договор

Письменное соглашение Страхователя и Страховщика, определяющее порядок и условия страхования. Договор страхования заключается и оформляется в порядке, предусмотренном Правилами страхования. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком.

Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации исключить из текста Договора страхования отдельные положения Правил страхования, не относящихся к конкретному Договору страхования.

Договор страхования считается заключенным также на условиях, закрепленных в соответствующих дополнительных условиях страхования, содержащихся в приложениях к Правилам страхования (далее – «Дополнительные условия»/«Дополнительные условия страхования»), а сами Дополнительные условия являются неотъемлемой частью Договора страхования только в том случае, если в нем прямо указывается на их применение и сами Дополнительные условия приложены к Договору. Дополнительные условия могут содержать в числе прочего положения, уточняющие порядок расчета размера Страховой выплаты и/или признания (не признания) события Страховым случаем.

1.2. Страховщик

Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»
125315, город Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, помещение XVIII КОМ. 1
ИНН 7710541631, ОГРН 1047796329250,
<https://gardia.sk/>, (495) 935 8950.

Контактный адрес электронной почты Страховщика по вопросам признания события Страховым случаем и выплаты Страхового возмещения по Договору: claims@gardia.sk и/или иные адреса, указанные в соответствующем письменном уведомлении Страховщика, полученном Страхователем или Выгодоприобретателем нарочно или по электронной почте.

1.3. Страхователь

Дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком Договор страхования в соответствии с Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации. При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические лица и индивидуальные предприниматели.

Страхователь обязан ознакомить Застрахованных лиц с условиями и содержанием заключенного Договора страхования. На время управления ТС Водитель ТС выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах.

Невыполнение Водителем ТС обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

1.4. Водитель

физическое лицо, управляющее застрахованным транспортным средством (далее – ТС) на законных основаниях и имеющее водительское удостоверение установленного образца соответствующей категории на право управления застрахованным ТС, указанное как лицо, допущенное к управлению ТС, в Договоре.

1.5. Пассажир

Находящееся в застрахованном ТС в период его эксплуатации физическое лицо, кроме Водителя.

1.6. Застрахованное лицо, Застрахованный

Водитель и/или пассажиры, находившиеся в ТС, указанном в Договоре страхования, в момент наступления страхового случая, если Договором страхования предусмотрено страхование от несчастного случая и/или от возникновения непредвиденных расходов (убытков).

1.7. Потерпевшее лицо

Третьи лица, жизни, здоровью или имуществу которых был причинен вред при использовании застрахованного ТС Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом), указанного в Договоре страхования.

1.8. Выгодоприобретатель

лицо, в пользу которого заключен Договор

Право на получение страховой выплаты принадлежит Страхователю, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

Выгодоприобретатель по страхованию ТС (Дополнительного оборудования) от рисков повреждения и утраты — лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования.

Выгодоприобретателем по страхованию от несчастного случая является Застрахованный, в отношении которого реализовался страховой риск, а в случае смерти Застрахованного — его наследники.

Выгодоприобретателями по страхованию гражданской ответственности являются Потерпевшие. Выгодоприобретателем по страхованию сопутствующих расходов является лицо, понесшее расходы.

Выгодоприобретателем по страхованию непредвиденных расходов является лицо, у которого должны возникнуть непредвиденные расходы.

В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь обязан указать в Заявлении на страхование в отношении какой части застрахованного ТС и установленного в нем Дополнительного оборудования каждое из таких лиц является Выгодоприобретателем и/или абсолютную либо относительную величину Страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя. Если Страхователь не указал такую величину на дату наступления Страхового случая по Договору, то размер Страховых выплат, причитающихся каждому из Выгодоприобретателей, определяется Страховщиком в соответствии с Правилами страхования.

1.9. Срок страхования

Период времени, в течение которого Страховое событие может быть признано Страховым случаем. Если Договором не предусмотрено иное, то он вступает в силу с даты начала Срока страхования.

Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя и указывается в Договоре страхования.

Если Срок страхования не указан в Договоре, то он признается равным 1 (Одному) году. При этом датой начала течения Срока страхования по Договору является дата вступления Договора в силу, если в последнем прямо не закреплено иное.

Период страхования – определенный Договором период, полностью входящий в Срок страхования.

Срок страхования по Договору может состоять из одного или нескольких Периодов страхования.

Если прямо не указано иное, признается, что Срок страхования равен Периоду страхования.

1.10. Правила страхования, или Правила

Настоящие Правила страхования автотранспортных средств. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования в случаях, если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования, а сами Правила изложены в одном документе с Договором или приложены к нему и переданы Страхователю. При этом Договор страхования имеет приоритетную силу перед Правилами страхования, а по соглашению Страховщика и Страхователя в Договор страхования могут быть внесены иные условия, изменяющие или исключаящие отдельные положения настоящих Правил страхования и/или дополняющие настоящие Правила.

1.11. Заявление на страхование, или Заявление

Документ, являющийся неотъемлемой частью Договора, составленный по форме, установленной Страховщиком, в котором потенциальный Страхователь (Выгодоприобретатель) выражает желание быть застрахованным, а также сообщает сведения, запрашиваемые Страховщиком, с целью заключения Договора.

Необходимость заполнения Заявления на страхование определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, оценки степени и факторов страхового риска, конкретных условий (программы) страхования.

Заявление на страхование может быть предоставлено Страхователем в письменном виде или путем оформления электронной заявки, в том числе, с использованием мобильного приложения, на Сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела на Сайте Страховщика, предусмотренного для направления заявления на страхование. Заполненное таким образом Заявление на страхование приравнивается к письменному заявлению на страхование.

1.12. Страховая сумма

Определенная Договором страхования сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик несет обязательства по Договору страхования, и, исходя из величины которой определяются размеры Страховой премии и Страховой выплаты. Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), Страховая сумма является агрегатной (снижаемой), то есть сумма Страховых выплат по всем Страховым случаям, имевшим место в течение Срока страхования, не может превысить размера Страховой суммы; размер Страховой суммы уменьшается на сумму произведенной Страховой выплаты в день наступления Страхового случая.

Договор страхования прекращается с момента осуществления страховой выплаты в случае утраты или полной гибели застрахованного ТС либо с момента осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы.

1.13. Страховая выплата, или Страховое возмещение

Страховая выплата — ущерб, который возмещает Страховщик по наступившему страховому случаю, в пределах страховой суммы (лимита ответственности).

1.13.1 Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Разделом 12 Правил, если иное не предусмотрено Договором, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая в порядке и сроки, которые предусмотрены Правилами, если иные условия не предусмотрены Договором.

1.13.2. Страховая выплата по Договору производится в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено действующим законодательством.

1.13.3. Договором или иным письменным соглашением Сторон может предусматриваться замена Страховой выплаты (части Страховой выплаты) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет Страхового возмещения ремонта поврежденного имущества и/или иных необходимых услуг и/или работ (**Страховое возмещение в натуральной форме**).

1.13.4 Если в Договоре указано, что Страховщик оплачивает от имени Страхователя (Выгодоприобретателя) соответствующие названные в Договоре убытки и/или расходы, либо что Страховщик компенсирует (возмещает) Страхователю (иному Выгодоприобретателю) названные в Договоре убытки и/или расходы, либо что Страховщик несет ответственность за убытки и/или расходы, то это означает, что Страховщик при наступлении соответствующего Страхового случая по Договору учитывает такие, прямо названные в Договоре расходы и/или убытки (*с учетом и при условии соблюдения иных положений Договора, в том числе иных положений Правил*) при расчете размера Страхового возмещения по Договору (в денежной и/или натуральной форме).

1.14. Страховой риск, Страховое событие

Предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого производится страхование по Договору.

1.15. Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан оплатить Страховую премию в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором страхования.

1.16. Страховой взнос

часть (очередной платеж) Страховой премии при её оплате в рассрочку.

1.17. Страховой случай

Совершившееся в течение Срока страхования по Договору событие, предусмотренное Договором, в результате наступления которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю.

1.18. Страховое событие

Событие, обладающее отдельными признаками страхового случая.

1.19. Лимит ответственности или Лимит означает:

Определенная Договором максимальная сумма Страховой выплаты (совокупности Страховых выплат):

- по всем Страховым случаям по Договору за определенный период, или
- по одному (каждому) Страховому случаю по Договору, или
- по всем Страховым случаям по Договору за весь Срок страхования по виду застрахованного имущества, или
- по виду расходов, или
- по всем Страховым случаям по Договору в рамках конкретного Страхового риска по Договору либо группе рисков,

которая не может превышать размера Страховой суммы по Договору.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные Лимиты (Подлимиты) ответственности.

Вышеназванные Лимиты ответственности могут устанавливаться по Договору как в качестве самостоятельных Лимитов, так и в качестве Подлимитов к иным Лимитам ответственности (в дополнение к ним).

Лимит ответственности является частью, а не дополнением к общей Страховой сумме (Подлимит – частью, а не дополнением к соответствующему Лимиту ответственности) по Договору, если последним прямо не предусмотрено иное.

Страховщик освобождается от Страховой выплаты в части, превышающей размер установленного Договором Лимита (Подлимита) ответственности.

Если соответствующая Страховая выплата по Договору подпадает одновременно под действие нескольких Лимитов и/или Подлимитов, то применению подлежат все такие Лимиты и Подлимиты, если иное прямо не предусмотрено Договором.

Лимит (Подлимит) ответственности, как и Страховая сумма, может быть агрегатным (снижаемым) или неагрегатным (неснижаемым). Если иное не предусмотрено Договором страхования, Лимит (Подлимит) является агрегатным (снижаемым), то есть Лимит (Подлимит) по всем имевшим место в течение Срока страхования по Договору Страховым случаям, подпадающим под действие соответствующего Лимита (Подлимита), не может превысить размера такого Лимита (Подлимита); размер Лимита (Подлимита)

считается уменьшенным на сумму произведенной Страховой выплаты в день наступления Страхового случая.

1.20. Срок действия Договора

Определенный Договором срок его действия. Срок действия Договора равен Сроку страхования по Договору, если последним не предусмотрено иное.

1.21. Страховое покрытие

Объем ответственности Страховщика (страховой защиты) по Договору, определяемый с учетом объекта страхования и иных положений Договора о Страховых рисках и Страховых случаях, а также прочих условий Договора страхования, влияющих на признание/непризнание события Страховым случаем и определение размера и сроков Страховой выплаты, а также перечень возмещаемых убытков и расходов, формирующих сумму Страховой выплаты (Исключения из страхового покрытия, основания для отказа в Страховой выплате, Срок страхования, Территория страхования, Франшиз, Страховая сумма, Лимиты и Подлимиты ответственности и т.п).

1.22. Убыток, или Убытки

Убыток, полностью и/или частично покрываемый страхованием по Договору и подлежащий возмещению Страховщиком путем осуществления Страховой выплаты Выгодоприобретателю (согласно условиям Договора, Правил страхования и Дополнительными условиями).

Убытки, если Договором страхования, Правилами страхования и/или применимыми Дополнительными условиями прямо не предусмотрено иное, не включают в себя упущенную выгоду, упущенная выгода не застрахована по Договору, не подлежит возмещению Страховщиком и не учитывается при расчете размера Страховой выплаты (Исключение из страхового покрытия).

1.23. Территория страхования

Указанная в Договоре территория, в пределах которой действует страхование (Страховое покрытие), предусмотренное Договором.

Если иное прямо не предусмотрено Договором (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), Территория страхования по Договору в любом случае не включает зоны военных действий или вооруженных конфликтов.

ТС и Дополнительное оборудование считается застрахованным только на той территории, которая указана в Договоре страхования (Территория страхования). Если ТС и Дополнительное оборудование перемещают за пределы Территории страхования, Договор страхования в отношении перемещенного ТС и Дополнительного оборудования не действует.

1.24. Франшиза

Предусмотренная условиями Договора страхования часть убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от Страховой суммы (Лимита ответственности) или в фиксированном размере.

В Договоре страхования может быть установлена безусловная франшиза. При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю уменьшается на размер установленной франшизы.

1.25. Террористический акт

В соответствии с Правилами страхования под ущербом, причиненным террористическим актом, понимается материальный ущерб в результате взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения или оказания воздействия на принятие решений органами власти, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях. Террористический акт считается произошедшим, только если действия злоумышленника были квалифицированы в соответствии с «Уголовным кодексом Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ (далее - УК РФ).

1.26. Транспортное средство (далее - ТС)

Легковые и грузовые автомобили, колесные трактора, прицепы и полуприцепы, автобусы, троллейбусы, трамваи, мотоциклы, прошедшие (подлежащие) государственную регистрацию в установленном порядке и в установленный законом срок.

1.27. Дополнительное оборудование (далее также ДО)

Механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование, стационарно установленные на ТС, не входящие в комплектность ТС согласно документации завода-изготовителя, либо указанные в Договоре как Дополнительное оборудование.

1.28. Дорожно-транспортное происшествие (далее – ДТП)

событие, возникшее в процессе движения по дороге ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены ТС, сооружения, грузы, либо причинен иной материальный ущерб.

1.29. Направление на ремонт

документ на организацию и оплату Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта ТС (Дополнительного оборудования), на определенной в нем станции технического обслуживания, с установленным в нем сроком действия.

1.30. Представитель (контрагент) Страховщика

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы, с которой Страховщик заключил договор возмездного оказания услуг по оказанию необходимой помощи Страхователю, Застрахованному лицу при возникновении событий указанных в п. 4.2.8. Правил страхования.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Правила страхования разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.2. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя и Выгодоприобретателей, если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования, и сами Правила страхования приложены к нему. Вручение Страхователю (Выгодоприобретателю) Правил страхования при заключении Договора страхования должно быть удостоверено записью в последнем

2.3. Страховщик вправе на основе Правил страхования формировать полисные условия страхования, выдержки из Правил страхования, страховые программы к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе Правил страхования в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования. Такие полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

2.4. В случае возникновения противоречий между положениями Правил страхования и Договора, положения последнего имеют преимущественную силу, если в Договоре страхования прямо не указано иное.

РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по Договору страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), связанные с риском:

3.1.1. утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС (страхование имущества) и установленного на нем Дополнительного оборудования;

3.1.2. ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц;

3.1.3. причинения вреда здоровью, а также смертью Застрахованных лиц, в результате ДТП, управлявшие ТС и/или находящиеся на момент события в кузове (кузове) застрахованного ТС;

3.1.4. возникновения непредвиденных расходов (убытков), в результате страховых случаев, указанных в п. 4.2.8. настоящих Правил страхования.

РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ (СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ). ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

4.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, на случай наступления которых проводится страхование.

4.2. Страховым случаем в соответствии с Правилами страхования является:

4.2.1. **«Повреждение»** - повреждение застрахованного ТС, его деталей, узлов, агрегатов, за исключением Полной гибели ТС, произошедшее в результате следующих событий (далее по тексту – Опасности):

4.2.1.1. ДТП, за исключением повреждений обусловленных: гидроударом, определяемым согласно пункту 4.2.1.8. Правил страхования; самовозгорания ТС, определяемого согласно пункту 4.2.1.9. Правил страхования; пожара или взрыва определяемых согласно пункту 4.2.1.2. Правил страхования;

4.2.1.2. Пожара или взрыва,

за исключением повреждений, обусловленных: ДТП, определяемому согласно пункту 4.2.1.1. Правил страхования; самовозгорания застрахованного ТС, определяемого согласно пункту 4.2.1.9. Правил страхования, возгорания электрооборудования, не входящего в заводскую комплектацию;

4.2.1.3. Природных чрезвычайных явлений, а именно: землетрясения, обвала, оползня, наводнения, вихря, урагана, смерча, удара молнии, града¹ и ливня, за исключением повреждений, наступивших в результате гидроудара, определяемого согласно пункту 4.2.1.8 Правил страхования;

4.2.1.4. Падения инородных предметов, в том числе снега или льда, за исключением повреждений, в результате противоправных действий третьих лиц, определяемых согласно пункту 4.2.1.6. Правил страхования;

4.2.1.5. Действий животных, за исключением попадания животных во внутренние полости узлов и агрегатов, а также электронных блоков и электронных устройств. Не покрываются страхованием повреждения в результате действия животных внутренней отделки салона и багажника ТС, а также любых элементов ТС, доступ к которым возможен только изнутри ТС;

4.2.1.6. Противоправных действий третьих лиц, а также повреждения застрахованного ТС в результате недостатков выполнения работ или оказания услуг в отношении застрахованного ТС (погрузка-разгрузка и транспортировка для целей эвакуации), исключая ущерб, причиненный в результате хищения отдельных частей застрахованного ТС определяемый согласно пункту 4.2.1.7. Правил страхования; падения инородных предметов - согласно пункту 4.2.1.4. Правил страхования. Не покрываются повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона и багажного отделения ТС (в том числе, повреждения элементов салона ТС в результате курения), за исключением случаев повреждения указанных деталей и элементов в результате пожара, ДТП или

¹ Толкование терминов, именующих природные чрезвычайные явления осуществляется в соответствии с "ГОСТ Р 22.0.03- 2020. Национальный стандарт Российской Федерации. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Природные чрезвычайные ситуации. Термины и определения" (утв. Приказом Росстандарта от 11.09.2020 № 641-ст), а в случае его отмены, акта, принятого взамен отмененного.

противоправных действий третьих лиц, сопряженных с незаконным проникновением или попыткой проникновения третьих лиц в салон ТС;

4.2.1.7. Хищения отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов застрахованного ТС в результате противоправных действий третьих лиц;

4.2.1.8. Гидроудара - гидравлического удара в цилиндре двигателя, произошедшего в следствие технической неисправности узлов и агрегатов застрахованного ТС, в том числе вследствие попадания во внутренние полости узлов и агрегатов, а также электронных блоков и электронных устройств, воды и иных жидкостей, а также вследствие попадания жидкости во впускной трубопровод воздухозаборника (Страховой риск застрахован, если это прямо указано в Договоре страхования);

4.2.1.9. Самовозгорания ТС - пожара, причина которого носит внутренний характер, обусловлена технической неисправностью ТС и не связана с каким-либо внешним воздействием на ТС (Страховой риск застрахован, если это прямо указано в Договоре страхования);

4.2.1.10. Повреждение застрахованного ТС вне дорог общего пользования - события произошедшего вне проезжей части дорог общего пользования, в результате столкновения транспортных средств, столкновения с различными предметами (препятствиями), опрокидывания, падения, завала грунтом или иным веществом (предметами), соскальзывания, погрузо-разгрузочных и иных специальных работ, предусмотренных техническими характеристиками ТС, за исключением повреждений: обусловленных гидроударом, определяемым согласно пункту 4.2.1.8 Правил страхования; самовозгорания ТС - согласно пункту 4.2.1.9. Правил страхования; пожара или взрыва - согласно пункту 4.2.1.2. Правил страхования; (Страховой риск застрахован если это прямо указано в Договоре страхования).

4.2.1.11. Если Договором предусмотрено страхование на условиях «КАСКО Полное», страхованием покрываются Страховые риски «Повреждение» и «Полная гибель ТС» в результате Опасностей, предусмотренных пунктами 4.2.1.1 – 4.2.1.7. Правил страхования, а также Страховой риск «Хищение». Если Договором предусмотрено страхование на условиях «КАСКО Частичное», страхованием покрываются Страховые риски «Повреждение» и «Полная гибель ТС» в результате Опасностей, предусмотренных пунктами 4.2.1.1 – 4.2.1.6. Правил страхования.

4.2.2. **«Полная гибель ТС»** - гибель ТС в результате Опасностей, предусмотренных пунктами 4.2.1.1 – 4.2.1.10 Правил страхования. Если Договором страхования предусмотрены Страховой риск «Повреждение» и Страховой риск «Полная гибель ТС», страхованием по Страховому риску «Полная гибель ТС» покрываются события, обусловленные наступлением Опасностей, соответствующих Опасностям, события по которым покрываются по Страховому риску «Повреждение», если иное не предусмотрено Договором страхования. В случае если Договором страхования предусмотрен Страховой риск «Полная гибель ТС» без указания Опасностей и не предусмотрен Страховой риск «Повреждение», страхованием покрываются Опасности, предусмотренные пунктами 4.2.1.1 – 4.2.1.7. Правил страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Под полной гибелью ТС в рамках Правил страхования понимается повреждение ТС до степени, когда по заключению Страховщика невозможно восстановление доаварийного состояния ТС вследствие невозможности восстановления безопасной работоспособности ТС с соблюдением определенных изготовителем ТС условий и/или условий с соблюдением действующей в Российской Федерации нормативной документации в сфере эксплуатации и ремонта ТС, а в случаях несогласия Страхователя с указанным заключением Страховщика - когда стоимость восстановительного ремонта ТС, определенная согласно смете на ремонт станции технического обслуживания автомобилей, на которую Страховщик направил ТС и/или согласно заключению технической экспертизы, назначенной Страховщиком, составляет 75% и более по отношению к страховой сумме.

В случае если Договор страхования заключен на условия неполного имущественного страхования, при несогласии Страхователя с указанным выше заключением Страховщика, полной гибелью ТС признается повреждение ТС до такой степени, когда стоимость восстановительного ремонта ТС, определенная согласно смете на ремонт станции технического обслуживания автомобилей, на которую Страховщик направил ТС и/или согласно заключению технической экспертизы, назначенной Страховщиком, составляет 75% и более по отношению к полной страховой стоимости на момент заключения Договора, которая определяется путем увеличения страховой суммы на проценты (%) недострахования.

По соглашению сторон Договора страхования, указанный процент соотношения приведенных величин при котором признается полная гибель ТС, может быть изменен.

4.2.3. **«Хищение»** – утрата ТС в результате кражи, грабежа, разбоя, угона квалифицированных правоохранительными органами согласно ст. 158, ст. 161, ст. 162 и ст. 166 УК РФ соответственно.

4.2.4. **«Утрата товарной стоимости» (далее - УТС)** - уменьшение стоимости ТС, вызванное преждевременным ухудшением товарного (внешнего) вида ТС и его эксплуатационных качеств, в результате снижения прочности и долговечности отдельных деталей, узлов и агрегатов, соединений и защитных покрытий вследствие ДТП и последующего ремонта. Страхование по Страховому риску «УТС» возможно только совместно со Страховым риском «Повреждение».

4.2.5. **«Ущерб по дополнительному оборудованию»** – повреждение или гибель Дополнительного оборудования, установленного на застрахованном ТС, в результате:

4.2.5.1. ДТП;

4.2.5.2. Пожара или взрыва, за исключением события произошедшего в результате любой неисправности застрахованного ТС (кроме произошедших вследствие ДТП), если Договором страхования не предусмотрено иное;

4.2.5.3. Природных чрезвычайных явлений, указанных в пункте 4.2.1.3. Правил страхования;

4.2.5.4. Падения инородных предметов, в том числе снега и льда;

4.2.5.5. Действий животных;

4.2.5.6. Противоправных действий третьих лиц;

4.2.5.7. Хищение Дополнительного оборудования, а также хищение отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов Дополнительного оборудования, квалифицированных правоохранительными органами согласно ст. 158, ст. 161, ст. 162 УК РФ. Страхование указанного риска возможно только со Страховым риском «Хищение» ТС.

4.2.6. **«Гражданская ответственность владельцев транспортных средств»** - предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность возместить вред жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, причиненный вследствие ДТП при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами, указанными в Договоре в размере, превышающем Страховые суммы, установленные на момент заключения Договора страхования Федеральным законом от 25 апреля 2002 г. №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и за вычетом ранее произведённых Страховых выплат по данному риску и случаю, если Договором страхования не предусмотрено иное, но не более Страховой суммы, установленной по Страховому риску «Гражданская ответственность владельцев транспортных средств». По Договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности Страхователя и лиц, использующих ТС на законном основании и прямо указанных в Договоре страхования как лица, допущенные к управлению ТС, если иное не предусмотрено Договором страхования. По Договору страхования, заключенному с юридическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности Страхователя при использовании застрахованного ТС водителями, указанными в Договоре страхования как лица, допущенные к управлению ТС. Договором страхования может быть предусмотрено, что застрахована ответственность Страхователя при управлении ТС водителями, которые являются работниками Страхователя и допущены им к управлению застрахованным ТС.

4.2.7. **«Несчастный случай»** – воздействие на организм Застрахованного лица, находящегося в застрахованном ТС, внешних факторов (механических, термических, химических и т.п.), возникшее в результате ДТП, произошедшее в период действия Договора страхования и повлекшее за собой следующие последствия:

- телесные повреждения Застрахованных лиц (риск «телесные повреждения при ДТП»);
- постоянную утрату трудоспособности (установление инвалидности 1, 2 или 3 группы для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) или стойкое расстройство здоровья (установление категории ребенок-инвалид для Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет) (риск «инвалидность»);
- смерть Застрахованных лиц (риск «смерть»).

По риску «Несчастный случай» могут быть застрахованы как все указанные последствия (риски), так и отдельные из них в любой комбинации.

4.2.8. **«Непредвиденные расходы»** - возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов (убытков) на оплату необходимой помощи в результате непредвиденной поломки (неисправности) застрахованного ТС на дороге или из-за повреждения в результате ДТП. Указанные непредвиденные расходы (убытки) включают в себя:

4.2.8.1. расходы на эвакуацию застрахованного ТС с места поломки или повреждения ТС в ДТП или по причине иных событий, в результате которых застрахованное ТС утратило способность передвигаться своим ходом или эксплуатация ТС в поврежденном состоянии запрещена ПДД до места ремонта или места стоянки (по соглашению сторон).

Возникновение расходов на оплату эвакуации застрахованного ТС с места поломки или повреждения ТС в ДТП или по причине иных событий до места ремонта или места стоянки (по соглашению сторон), являются страховым случаем при нахождении ТС в границах территории, указанной в Договоре страхования, в пределах которой представитель Страховщика осуществляет организацию услуг, предусмотренных по риску «Непредвиденные расходы».

4.2.8.2. расходы на неотложную помощь при поломке застрахованного ТС на дорогах, вызванных непредвиденным отказом в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС или иными неисправностями ТС, которые повлекли утрату способности ТС двигаться своим ходом, либо в случае, когда эксплуатация ТС с имеющимися неисправностями запрещена ПДД. Указанные расходы включают в себя устранение следующих неисправностей на месте поломки ТС:

- невозможность запуска двигателя ТС (оплата расходов на запуск двигателя от внешнего источника);
- отсутствие бензина в топливном баке (оплата расходов по доставке не более 10 л топлива от ближайшей АЗС до места поломки ТС);
- повреждено или лопнуло колесо (оплата расходов по замене поврежденного колеса на штатное запасное колесо и оплата расходов по ремонту колеса застрахованного ТС, включающего в себя установку жгута, подкачку колеса, замену ниппеля);
- отказ систем электрооборудования (оплата расходов за частичное обслуживание штатной аккумуляторной батареи ТС без обязательной зарядки и/или обязательного ее вскрытия, замену штатных предохранителей ТС и/или штатных реле ТС, проведение мероприятий по отключению установленной системы противоугонной сигнализации и иммобилайзера ТС).

4.2.8.3. расходы, связанные с необходимостью вызова на место ДТП или по месту нахождения поврежденного ТС аварийного комиссара для оказания услуг по:

- осмотру ТС и составление Акта осмотра;
- проведению фотосъемки ТС, документов лиц, допущенных к управлению и документов других участников в случае ДТП;
- проведение фотосъемки места события, при нахождении поврежденного ТС на месте события;
- консультации по оформлению и подготовке пакета документов для осуществления страховой выплаты;
- получению документов, необходимых для предоставления в государственные органы и/или страховые компании при ДТП или противоправных действиях третьих лиц, в порядке, установленном действующим законодательством РФ (при условии, что сбор необходимых документов за участника ДТП допускается доверенным лицом).

4.2.8.4. расходы на оплату такси из-за поломки или повреждения ТС в ДТП или по причине иных событий, в результате которых застрахованное ТС утратило способность передвигаться своим ходом или эксплуатация ТС в поврежденном состоянии запрещена ПДД.

4.2.8.5. расходы на оплату юридических консультационных услуг по вопросам:

- связанным с утратой, гибелью, повреждением или непредвиденной поломкой (неисправностью) указанного в договоре страхования транспортного средства, включая вопросы урегулирования страховых случаев по договорам страхования, заключенных со Страховщиком;
 - связанным с оказанием услуг представителя Страхователя (Застрахованного лица) в государственных органах и службах (ГИБДД, МВД и пр.) в связи с утратой, гибелью или повреждением указанного в договоре страхования транспортного средства;
 - участия застрахованного ТС в дорожном движении в части консультации по оформлению ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии со ст.11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ, вопросам по организации независимой автотехнической экспертизы в указанном Страхователем (Застрахованным лицом) регионе РФ, а так же по вопросам прав Страхователя (Застрахованного лица) по обжалованию постановления ГИБДД.
- 4.2.8.6. расходы связанные с необходимостью доступа в ТС, возникновение расходов, связанных с обеспечением доступа в ТС в случае утери/кражи (или оставления в салоне ТС) ключей от ТС и/или противоугонных устройств и систем, а также в случаях блокировки противоугонных устройств и систем или в иных случаях, связанных с блокировкой дверей, капота, рулевого вала, замка зажигания ТС или коробки переключения передач. Указанные расходы включают в себя выполнение диагностических и иных видов работ, обеспечивающих:
- вскрытие дверей, багажника или капота ТС;
 - вскрытие механических, электромеханических, разблокировка электронных или иных противоугонных устройств или систем на ТС.
- 4.2.8.7. расходы на оплату предоставления подменного ТС или проживания в гостинице на время ремонта застрахованного ТС, пострадавшего в ДТП. Возмещение указанных расходов подразумевает либо только непредвиденные расходы (убытки) связанные с оплатой проживания в гостинице на территории Российской Федерации вне пределов населенного пункта – места постоянного проживания Страхователя (Застрахованного лица) или только непредвиденные расходы (убытки) связанные с оплатой услуг по предоставлению подменного ТС (аренде ТС), иного чем указанного в договоре страхования, при этом:
- Расходы на оплату подменного ТС (аренде ТС), являются страховым случаем если период предоставления подменного ТС (аренды ТС) не превышает 3-х суток.
 - Расходы на оплату гостиничных услуг на время ремонта застрахованного ТС являются страховым случаем при условии непрерывного проживания одного лица в гостинице не более 3-х суток.
- 4.2.9. По Правилам страхования допускается включение в договор страхования как всех перечисленных в пунктах 4.2.1. – 4.2.8. Страховых рисков, так и отдельных из них в любой комбинации и в любом сочетании рисков.
- 4.3. Не являются Страховыми случаями и не возмещаются убытки в результате:
- 4.3.1. Попадания во внутренние полости узлов и агрегатов, а также электронных блоков и электронных устройств посторонних предметов, животных, птиц, веществ.
- 4.3.2. Невозврата, застрахованного ТС Страхователю, при страховании ТС, передаваемого в прокат, каршеринг, лизинг, аренду, залог или по другим гражданско-правовым договорам во владение (пользование).
- 4.3.3. Повреждения в результате использования технически неисправного ТС. Технически неисправное ТС – несоответствующее требованиям, предусмотренным «Перечнем неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств», являющихся приложением к Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностях должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 23.10.1993 № 1090 в редакции, действующей на дату наступления события, повлекшего такие повреждения (в случае отмены указанного Перечня, нормативному акту его заменившему).
- 4.3.4. Хищения застрахованного ТС, если противоугонная система застрахованного ТС не функционирует, а условиями Договора страхования предусмотрено положение о ее наличии. Факт установки противоугонной системы и действия абонентского обслуживания (если противоугонная система подразумевает абонентское обслуживание) должен быть подтвержден Страхователем документально.
- 4.3.5. Повреждения элементов (узлов, агрегатов, и т.п.) застрахованного ТС, имевших повреждения на момент заключения Договора, которые были зафиксированы Страховщиком при заключении Договора, за исключением точечных повреждений лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколов), точечных повреждений (сколов) стекол кузова (лобового, заднего, боковых стеклянной панели крыши или стеклянной панели люка в крыше) и/или приборов внешнего освещения (фара, фонарь, указатель/повторитель поворота, повторитель стоп-сигнала), повреждений, вызванных термическим разрушением (трещинами) стекол кузова или приборов внешнего освещения при отсутствии следов внешнего механического воздействия, если Договором не предусмотрено иное. При этом, в случае, если в результате страхового события будет более существенно вновь поврежден ранее поврежденный элемент ТС (узел, агрегат, деталь) и стоимость ремонта такого нового повреждения будет превышать стоимость устранения повреждений данного элемента ТС, зафиксированных при осмотре ТС на момент заключения Договора, то Страховщик будет нести ответственность в размере затрат, необходимых для проведения восстановительного ремонта данного элемента ТС. Стоимость устранения повреждений определяется на основании расценок станции технического обслуживания (далее – СТОА), с которой у Страховщика заключен договор и на которой будет производиться ремонт застрахованного ТС, согласно выданного Направления Страховщика.
- 4.3.6. Повреждения элементов (узлов, агрегатов, деталей), отсутствующих на ТС на момент заключения Договора.
- 4.3.7. Повреждения элементов (узлов, агрегатов, и т.п.) застрахованного ТС, по которым Страхователем было ранее заявлено Страховщику о повреждении, при неисполнении обязанности, предусмотренной пунктом 10.2.18. Правил страхования;
- 4.3.8. Хищения застрахованного ТС до исполнения Страхователем требований Страховщика об изменении условий Договора страхования или оплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению риска в случаях, предусмотренных пунктами 9.1.5., 9.1.7., 9.1.8. Правил страхования.

4.4. Не являются Страховыми случаями и не покрываются страхованием события, которые привели к повреждению, гибели, утрате застрахованного ТС, причинению вреда, жизни и здоровью Застрахованных лиц, вреда Потерпевшим лицам, возникновению у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов (убытков) если они произошли:

4.4.1. В процессе управления застрахованным ТС лицом:

4.4.1.1. не имеющим прав управления ТС;

4.4.1.2. не имеющим законного основания на право управления застрахованным ТС;

4.4.1.3. не указанным в Договоре как лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, или если возраст или стаж водителя на момент наступления страхового случая был меньше, чем указанный в Договоре страхования минимальный стаж и возраст лиц, допущенных к управлению.

4.4.2. В процессе погрузки на (в) застрахованное ТС, разгрузки из застрахованного ТС.

4.4.3. В результате использования застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях, обучении вождению или для коммерческой перевозки пассажиров, о чем Страховщик не был письменно уведомлен при заключении Договора страхования.

4.4.4. В результате нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, правил эксплуатации ТС, в т.ч. руководства по эксплуатации производителя, застрахованного ТС, пожарной безопасности, перевозки, погрузки-разгрузки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов.

4.4.5. В период использования застрахованного ТС за пределами дорог общего пользования (тип дороги определяется согласно статьи 5 Федерального закона от 08.11.2007г. № 257-ФЗ «Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»), если Договором не предусмотрено страхование от Опасности, предусмотренной пунктом 4.2.1.10. Правил страхования или Приложения №2 к Правилам страхования.

4.4.6. В период использования застрахованного ТС во время проведения строительных работ (в том числе во время погрузки/разгрузки), а также во время нахождения ТС на территории строительной площадки, лесозаготовки, карьера, строящейся автомобильной дороги и т.д. если Договором страхования не предусмотрено страхование от Опасности, предусмотренной пунктом 4.2.1.10. Правил страхования или Приложения №2 к Правилам страхования.

4.4.7. В период использования застрахованного ТС на акватории или на льду естественных и искусственных водоемов (морей, заливов, озер, прудов, рек, ручьев, болот, карьеров, пожарных водоемов и т.п.), а также на берегах таких водоемов, не являющихся частью дороги, за исключением случаев, когда использование застрахованного ТС происходит на таких участках замерзших водоемов, на которых компетентными органами разрешено дорожное движение в зимний период («зимники»).

4.4.8. В результате самопроизвольного движения, припаркованного застрахованного ТС (не распространяется на Страховые риски «Гражданская ответственность владельцев транспортных средств» и «Несчастный случай»).

4.4.9. Если Водитель застрахованного ТС оставил место ДТП в нарушение Правил дорожного движения, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 23.10.1993 № 1090.

4.4.10. В период нахождения у лиц, которым было передано право пользования застрахованным ТС (сдача в прокат, каршеринг, лизинг, аренду), в случае неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных пунктами 9.1., 9.3. Правил страхования, если иное не указано в Договоре страхования.

4.4.11. При наличии действующей лицензии или разрешения на работу в качестве такси на застрахованное ТС, если использование застрахованного ТС в качестве такси прямо не оговорено Договором страхования.

4.4.12. В результате взрыва любого парового котла или емкости вследствие внутреннего давления пара или жидкости либо взрыва любого двигателя внутреннего сгорания.

4.4.13. При нахождении застрахованного ТС вне территории, указанной в Договоре страхования, в пределах которой представитель (контрагент) Страховщика осуществляет организацию и оплату услуг, предусмотренных пунктами 4.2.8.1. - 4.2.8.7. Правил страхования.

4.4.14. При оказании услуг, предусмотренных пунктами 4.2.8.1. - 4.2.8.7. Правил страхования, организациями не являющимися Представителями (контрагентами) Страховщика.

4.4.15. При причинении в результате ДТП вреда жизни и здоровью лиц, находящихся вне салона (кузова) на соответствующих местах водителя и/или пассажиров застрахованного ТС, а также причинение вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц, не связанные с управлением и/или нахождением в салоне (кузове) застрахованного ТС.

4.5. Перечень исключений из страхования может быть изменен Договором страхования.

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховая сумма и Лимиты ответственности определяются соглашением между Страхователем и Страховщиком в соответствии с положениями Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

5.2. Страховая сумма по страхованию ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования не должна превышать их действительной стоимости. Действительной стоимостью считается рыночная стоимость ТС либо Дополнительного оборудования в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

5.3. По страхованию «Гражданской ответственности владельцев ТС» в пределах Страховой суммы может быть установлен лимит возмещения по каждому Страховому случаю, по каждому Потерпевшему и т.п.

5.4. При страховании от «Несчастного случая» Страховая сумма устанавливается по одному из следующих вариантов:

5.4.1. На условиях страхования по «паушальной системе» - общая Страховая сумма на все места в ТС, с установлением Лимитов ответственности по каждому Застрахованному лицу;

5.4.2. На условиях страхования по «системе мест» - страховая сумма на каждое место в ТС.

При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС,

предусмотренных заводом-изготовителем ТС.

5.5. По страхованию от «Непредвиденных расходов» - страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

5.5.1. В отношении каких-либо возмещаемых расходов (убытков), предусмотренных пунктами 4.2.8.1. - 4.2.8.7., Договором страхования могут предусматриваться лимиты ответственности в расчете на весь срок его действия или на каждый страховой случай.

5.6. В период действия Договора страхования Стороны вправе согласовать изменение Страховой суммы (и соответственно Страховой премии). При увеличении либо уменьшении Страховой суммы (Страховой премии) заключается дополнительное соглашение к Договору страхования. Дополнительное соглашение об изменении Страховой суммы может быть обусловлено в том числе изменением состава, либо переоценкой стоимости застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования.

5.7. Если завышение Страховых сумм или Лимитов ответственности в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных Страховщику убытков в размере, превышающем сумму полученной им Страховой премии.

5.8. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) произведена Страховая выплата, и в Договоре не оговорено иное, то соответствующая Страховая сумма (Лимит ответственности) уменьшается на величину осуществленной Страховой выплаты (агрегатная Страховая сумма и Лимит ответственности). Страховая сумма (Лимит ответственности) считается уменьшенной (-енным) со дня наступления соответствующего Страхового случая. После восстановления поврежденного застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования Страхователь имеет право за дополнительную Страховую премию восстановить Договор страхования в объеме первоначальной Страховой суммы (Лимита ответственности).

5.9. Неполное имущественное страхование

5.9.1. Если Страховая сумма (Лимит ответственности) установлена (установлен) в Договоре страхования в размере меньшем, чем действительная стоимость застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования (неполное имущественное страхование), то Страховая выплата производится пропорционально соотношению Страховой суммы (Лимита ответственности) и действительной стоимости застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное.

5.9.2. Если Договором страхования или применимыми Дополнительными условиями прямо не предусмотрено иное, то при неполном имущественном страховании в случаях, когда размер Убытка (до применения пункта 5.8. Правил страхования и/или безусловной Франшизы) превышает размер соответствующей Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита ответственности, то при определении размера Страховой выплаты, пропорция, предусмотренная пунктом 5.9.1. Правил страхования, применяется к Страховой сумме или Лимиту ответственности (не к указанному размеру Убытка), затем применяется (вычитается) размер безусловной Франшизы (при наличии последней).

5.9.3. Соотношение Страховых сумм (Лимитов ответственности) и действительной стоимости застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования устанавливается отдельно по каждому предмету страхования или по их совокупности.

5.10. Дополнительное страхование

5.10.1. В случае, когда имущество застраховано по Договору лишь в части действительной стоимости застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, но с тем, чтобы общая Страховая сумма по всем Договорам страхования не превышала действительную стоимость застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования.

5.10.2. Если Страховая сумма (Лимит ответственности), указанная (-ый) в Договоре страхования, превышает действительную стоимость застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования, Договор страхования является ничтожным в той части Страховой суммы (Лимита ответственности), которая превышает действительную стоимость застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования. Излишне уплаченная часть Страховой премии не подлежит возврату Страховщиком. В случае если соответствии с Договором страхования Страховая премия вносится в рассрочку, и к моменту установления обстоятельств, указанных выше, она внесена не полностью, то оставшиеся Страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера Страховой суммы (Лимита ответственности).

5.10.3. Если в момент наступления Страхового случая в отношении застрахованного имущества также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик осуществляет Страховую выплату в размере, пропорциональном отношению Страховой суммы, по заключенному Страховщиком Договору страхования, к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного имущества.

5.11. Во всех случаях размер Страховой выплаты, включая все расходы, не должен в целом превышать размер Страховой суммы (соответствующего Лимита ответственности).

5.12. В случае недостаточности Страховой суммы при выплате Страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой Страхового возмещения, Страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

5.13. Страховая сумма и Лимиты ответственности устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования Страховая сумма и Лимиты ответственности могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях, рассчитываемая, если иное прямо не предусмотрено Договором (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями), по курсу Центрального банка Российской Федерации (далее также ЦБ РФ, Банк России).

РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

- 6.1. Страховщик при определении размера Страховой премии применяет установленные им страховые тарифы, определяемые с учетом объекта страхования и характера страхового риска, франшизы, а также других условий страхования.
- 6.2. Оплата Страховой премии производится в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, установленные Договором страхования.
- 6.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан оплатить Страховую премию (первый Страховой взнос) по Договору страхования не позднее даты начала соответствующего Срока страхования, если иной срок оплаты Страховой премии (первого Страхового взноса) не предусмотрен Договором страхования.
- 6.4. Днем уплаты Страховой премии (Страхового взноса) считается:
- 6.4.1. при оплате юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем в безналичном порядке – день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- 6.4.2. при оплате физическим лицом в безналичном порядке - момент подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя (Выгодоприобретателя) кредитной организацией;
- 6.4.3. при оплате наличными денежными средствами – момент уплаты денежных средств Страховщику или его представителю.
- 6.5. Если Договор страхования заключается на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в процентах от размера годовой страховой премии в порядке, предусмотренном в Таблице 1, если иное не предусмотрено Договором страхования:

Таблица 1.

Срок страхования	Страховая премия в процентах от размера годовой страховой премии
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%

Если Договор страхования заключается на срок менее 1 месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить понижающий коэффициент к ставке годовой страховой премии.

6.6. При заключении Договора страхования на срок не менее одного года Страхователю (Выгодоприобретателю) может быть предоставлено право на уплату Страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), при этом он обязан оплатить Страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем единовременно за весь Срок страхования по Договору, если иной порядок оплаты не предусмотрен Договором страхования.

6.7. Последствия неуплаты Страховой премии.

6.7.1. Если иное не предусмотрено Договором, в случае неоплаты (неполной или несвоевременной оплаты) Страховой премии или её первого Страхового взноса по Договору в установленные Договором сроки, Договор считается не вступившим в силу, права и обязанности Сторон по Договору не возникают.

6.7.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неоплаты (неполной или несвоевременной оплаты) очередного Страхового взноса по Договору страхования, заключенному с физическим лицом-потребителем (кроме индивидуальных предпринимателей), Страховщик имеет право:

- осуществить полный и частичный зачет суммы просроченного Страхового взноса и суммы подлежащего выплате Страхового возмещения (суммы Страховых выплат);
- требовать изменения условий страхования соразмерно фактически уплаченным Страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение Срока страхования, путем заключения соответствующего дополнительного соглашения к Договору страхования;
- расторгнуть Договор страхования и взыскать со Страхователя неуплаченную часть Страховой премии за период действия Договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- реализовывать иные права, предусмотренные законодательством.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неоплаты (неполной или несвоевременной оплаты) очередного Страхового взноса по Договору страхования, заключенному с индивидуальными предпринимателями или юридическим лицом, Страховщик имеет право:

- досрочно расторгнуть Договор и отказаться от Договора страхования в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю, а также взыскать со Страхователя неуплаченную часть Страховой премии за период действия Договора страхования до даты его расторжения;
- осуществить полный и частичный зачет суммы просроченного Страхового взноса и суммы подлежащего выплате Страхового возмещения (суммы Страховых выплат);

– изменить условия Договора страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок Страховым взносам, в том числе пропорционально сократить Срок страхования, путем заключения соответствующего дополнительного соглашения к Договору страхования; – требовать изменения условий страхования соразмерно фактически уплаченным Страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение Срока страхования, путем заключения соответствующего дополнительного соглашения к Договору страхования;

– реализовывать иные права, предусмотренные законодательством.

6.7.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховой премии (Страховых взносов) в установленные сроки.

6.8. Страховщик в одностороннем внесудебном порядке имеет право увеличить срок оплаты Страховой премии (Страхового взноса), предусмотренный Договором, путем направления письменного уведомления (в том числе посредством электронной почты) в адрес Страхователя.

6.9. По письменному поручению Страхователя Страховую премию может уплатить другое лицо (иной плательщик Страховой премии), при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предварительно письменно поставить в известность Страховщика, направив письменное уведомление, а также документальное подтверждение оснований для такой оплаты по требованию Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) несет ответственность за действия такого лица, осуществленные в связи с оплатой Страховой премии (Страхового взноса).

Страховщик вправе требовать предоставления сведений и документов позволяющих произвести идентификацию иного плательщика Страховой премии в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

6.10. Страховая премия (Страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования Страховая премия (Страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, Страховая премия (Страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления), если Договором не предусмотрен иной способ расчета.

РАЗДЕЛ 7. ФРАНШИЗА

7.1. В Договоре страхования, заключенном на основании Правил страхования, Франшиза может быть установлена в условной форме (Страховщик освобождается от возмещения Убытков, если его размер не превышает размер Франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер Убытков превышает размер Франшизы) либо в безусловной форме (размер Страховой выплаты определяется как разница между размером Убытков и размером Франшизы).

7.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями), то Франшиза является безусловной.

7.3. При заключении Договора страхования Стороны вправе установить:

7.3.1. размер Франшизы как в абсолютном выражении, так и в процентах от Страховой суммы, или Лимита ответственности, или размера Страховой выплаты;

7.3.2. франшизу по любой из секций Договора страхования, любому риску, покрытию, виду расходов, предмету страхования, а также по любому типу причиняемого вреда.

7.4. Договором страхования может быть предусмотрено, что размер безусловной Франшизы может уменьшаться на сумму Страховой выплаты, от которой был освобожден Страховщик в результате применения безусловной Франшизы. В таком случае в Договоре страхования указывается, что безусловная Франшиза является агрегатной, если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе соответствующими применимыми Дополнительными условиями).

7.5. Если в течение срока действия Договора страхования происходит несколько Страховых случаев, Франшиза учитывается при расчете Страховой выплаты по каждому Страховому случаю, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное.

7.6. Если в результате одного Страхового случая повреждается несколько застрахованных по Договору транспортных средств объектов имущества или групп Застрахованных по Договору объектов имущества, для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные Франшизы, то Франшизы учитываются при расчете Страховой выплаты по каждому транспортному средству объекту имущества или группе объектов имущества.

7.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случаях, когда размер Убытка превышает размер соответствующей Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита (Подлимита) ответственности, то размер Страховой выплаты определяется как разница между размером соответствующей Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита (Подлимита) ответственности и размером безусловной Франшизы.

РАЗДЕЛ 8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. По Договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (Страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (Страхового случая), произвести Страховую выплату в пределах определенной Договором Страховой суммы или применимого Лимита ответственности.

8.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме.

Договор заключается путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Договор страхования может быть составлен в форме электронного документа. В этом случае создание и отправка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (Заявления о заключении и (или) иных документов) для заключения, Договора страхования,

осуществляется с использованием официальных сайтов Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или мобильных приложений Страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированное создание и отправку информации в информационную систему Страховщика. Обмена информацией в электронной форме между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком осуществляется с учетом особенностей, закрепленных ст. 6.1. Закона Российской Федерации от 27.11.1992 N 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Заявление о заключении Договора страхования в электронной форме по выбору Страхователя может подписываться:

- простой электронной подписью Страхователя - физического лица, не осуществляющего предпринимательскую деятельность;

- квалифицированной электронной подписью со Страхователем

8.3. Договор заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное.

8.4. При заключении Договора на срок более одного года в нем могут быть указаны Периоды страхования, с указанием для каждого из периодов размеров Страховой суммы и Страховой премии.

8.5. Договор страхования может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование ТС. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении вышеуказанного имущества, недействителен.

8.6. Для заключения Договора Страхователь в устной форме или письменном виде предоставляет Страховщику заявление на страхование с указанием сведений об объекте страхования, страхуемом имуществе лицах, допущенных к управлению ТС и иной информации, имеющей существенное значение для определения степени Страхового риска.

Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в случае сообщения Страхователем ложных сведений об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте Правил страхования.

8.7. При подаче письменного Заявления на страхование или в иной момент до заключения Договора (распространения действия Договора на иных лиц) Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан:

8.7.1. подтвердить свой (или иного Выгодоприобретателя) основанный на законе, ином правовом акте или Договоре интерес в сохранении имущества путем представления:

8.7.1.1. документов, подтверждающих наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в отношении имущества, принимаемого на страхование, а именно оснований для владения, пользования, распоряжения имуществом, оформленные в соответствии с действующим законодательством;

8.7.1.2. заверенной копии договора аренды, соглашения о залоге, соглашения с имуществом (при наличии);

8.7.1.3. кассовых чеков, платежных поручений (при наличии);

8.7.1.4. актов приема-передачи (при наличии);

8.7.1.5. иных соответствующих документов, подтверждающих наличие интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении имущества; а также

8.7.2. предоставить Страховщику (обеспечить получение Страховщиком):

8.7.2.1. В целях идентификации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в области противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, и финансированию терроризма Страховщик может потребовать предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) следующих документов и сведений, в том числе заполнения соответствующих форм анкет:

Для физических лиц:

Для гражданина Российской Федерации — одного из следующих документов:

- паспорта гражданина РФ;
- паспорт гражданина РФ, дипломатического паспорта, служебного паспорта, удостоверяющих личность гражданина РФ за пределами Российской Федерации общегражданского заграничного паспорта;
- паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
- военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого на период органом внутренних дел до оформления паспорта гражданина РФ;
- иных документов, признаваемых в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность гражданина РФ.

Для иностранного гражданина:

- паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

Для лиц без гражданства, если оно постоянно проживает на территории РФ:

- вида на жительство в РФ.

Для иных лиц без гражданства — одного из следующих документов:

- документа, выданного иностранным государством, и признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
- разрешения на временное проживание;

- вида на жительство;
- удостоверения беженца, свидетельства о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу;
- иного документа, предусмотренного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства.

Для юридических лиц резидентов Российской Федерации:

- свидетельство о регистрации;
- свидетельство о постановке на налоговый учет.

Для юридических лиц нерезидентов:

- свидетельство о регистрации, выданное в стране регистрации;
- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации.

Для индивидуальных предпринимателей:

- документы, указанные как удостоверяющие личность физического лица;
- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России.
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.

8.7.2.2. документы, подтверждающие действительную стоимость принимаемого на страхование имущества (отчет независимой экспертизы, договор купли-продажи и т.п.);

8.7.2.3. опись принимаемого на страхование имущества с указанием полного наименования, марки (типа, модели, спецификации) (при наличии для движимого имущества), года выпуска/ постройки и ввода в эксплуатацию, инвентарных, серийных (заводских) и идентификационных номеров (при наличии для движимого имущества), действительной стоимости и Страховой суммы по каждой единице имущества, принимаемого на страхование;

8.7.2.4. сведения об условиях и месте хранения, эксплуатации и использования имущества, обеспечении мер безопасности при хранении и эксплуатации, а при наличии - документы содержащие указанные сведения;

8.7.2.5. согласия на обработку и передачу персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

8.7.2.6. учредительные документы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования.

8.8. Страховщик вправе в одностороннем внесудебном порядке сократить предусмотренный настоящими Правилами перечень документов путем направления соответствующего уведомления Страхователю или Выгодоприобретателю письменно или по электронной почте.

8.9. При заключении Договора или изменении его условий, Страховщик вправе произвести осмотр транспортного средства. Результаты осмотра письменно фиксируются Страховщиком или его уполномоченным представителем в акте осмотра.

Поврежденные, отсутствующие на момент осмотра элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), зафиксированные в акте осмотра исключаются из страхования, если иное не предусмотрено Договором, за исключением случаев, указанных в пункте 4.3.5 Правил страхования.

8.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты, когда ему стало об этом известно, уведомлять Страховщика (с приложением новых сведений и/или документов) об изменениях в сведениях и/или документах, предоставленных Страховщику согласно пунктом 8.7.2.1 Правил страхования. Непредставление уведомления о таких изменениях является гарантией (заверением Страхователя в неизменности данных, предоставленных ранее.

8.11. Договор не может быть заключен в отношении ТС:

8.11.1. не прошедшего таможенное оформление;

8.11.2. информация о котором содержится в базах данных компетентных органов Российской Федерации и/или Интерпола, как о ранее похищенном;

8.11.3. находящегося в технически неисправном состоянии;

8.11.4. имеющего значительные механические и коррозионные повреждения;

8.11.5. в регистрации которого отказано (может быть отказано согласно требованиям соответствующих нормативных актов) органами, осуществляющими регистрацию ТС.

8.12. Указанные в подпунктах 8.11.1. - 8.11.5. обстоятельства являются существенными условиями Договора страхования и являются заверениями Страхователя об обстоятельствах в силу ст.431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации. В случае, если будет обнаружено, что ТС не соответствует условиям принятия на страхование, то Страховщик отказывает в Страховой выплате Выгодоприобретателю, Договор страхования в отношении такого ТС считается незаключенным, а Страховая премия (ее часть), уплаченная по Договору страхования, подлежит возврату на основании письменного заявления Страхователя. Событие, произошедшее с таким ТС, не будет расцениваться Страховщиком как наступивший Страховой случай ввиду несоответствия такого события признаку случайности его наступления (требование абз.2 п.1 ст.9 Закона РФ от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»). В этом случае, возврат Страховой премии осуществляется в течение 30 (тридцать) календарных дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя.

8.13. При заключении и/или исполнении Договора страхования Страховщик вправе проверять сообщенные ему Страхователем и/или Выгодоприобретателем сведения и предоставленные документы, производить осмотр страхуемого и Застрахованного имущества, назначать экспертизу (направить независимого эксперта, и/или своего

работника, и/или иного представителя) в целях осмотра имущества, установления его действительной стоимости и оценки степени риска, а также установления факта, причин, обстоятельств наступления Страхового случая, а также размера причиненных Убытков (в том числе с учетом возможных скрытых повреждений или дефектов) и Страховой выплаты. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны предоставить ТС и установленное на нем Дополнительное оборудование для осмотра и экспертизы, а также иным образом содействовать Страховщику и эксперту (иному представителю).

8.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время.

8.15. Договор страхования прекращается в случаях:

8.15.1. истечения срока его действия;

8.15.2. с даты исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;

8.15.3. ликвидации Страхователя – юридического лица (с даты ликвидации в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации);

8.15.4. отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче Договора (страхового портфеля) другому страховщику в случае ликвидации Страховщика, либо отзыва у него лицензии, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.15.5. гибели застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление Страхового случая;

8.15.6. отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора;

8.15.7. полного досрочного исполнения заемщиком, являющимся Страхователем по договору добровольного страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), обязательств по такому договору потребителя кредит (займа);

8.15.8. отказа Страхователя от добровольного страхования в случае непредоставления страховщиком информации о договоре добровольного страхования, предоставления неполной или недостоверной информации;

8.15.9. по соглашению сторон;

8.15.10. в других случаях, предусмотренных Договором, настоящими Правилами страхования и законодательством Российской Федерации;

8.16. При досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в:

8.16.1. подпунктах 8.15.1 – 8.15.3. Правил страхования Страховая премия Страхователю не возвращается;

8.16.2. подпункте 8.15.6. Правил страхования Страховая премия Страхователю не возвращается, за исключением случая, предусмотренного пунктами 8.18., 8.19. Правил страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;

8.16.3. подпункте 8.15.4. Правил страхования возвращается часть Страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен Договор, и сроком, в течение которого он действовал;

8.16.4. подпункте 8.15.5. Правил страхования при отсутствии заявленных Страховых случаев возвращается часть Страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен Договор, и сроком, в течение которого он действовал.

8.16.5. подпунктах 8.15.7, 8.15.8. Правил страхования при отсутствии заявленных Страховых случаев возвращается часть Страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен Договор, и сроком, в течение которого он действовал, в соответствии с пунктами 8.18., 8.19. Правил страхования.

8.17. Договор страхования также прекращается в случае, если возможность наступления Страхового случая отпала и существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай (например, гибель застрахованного ТС, по причинам иным, чем наступление Страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть Страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.18. При отказе Страхователя – физического лица, от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения независимо от момента уплаты Страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки Страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную Страховую премию в следующем порядке:

8.18.1. В случае если Страхователь отказался от Договора в указанный период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее - дата начала действия страхования), уплаченная Страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

8.18.2. В случае если Страхователь отказался от Договора в указанный период, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной Страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора.

8.18.3. В случае отказа Страхователя от Договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в указанный период уплаченная Страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

8.19. По обстоятельствам, указанным в пунктах 8.18.3, 8.15.8 Правил страхования, Договор прекращает действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя, Страховщик возвращает Страхователю Страховую премию в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней с момента получения соответствующего заявления.

8.20. По обстоятельствам, указанным в пунктах 8.18.1., 8.18.2. Правил страхования, Договор прекращает действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя, Страховщик возвращает Страхователю Страховую премию в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с момента получения соответствующего заявления.

8.21. По обстоятельствам, указанным в пунктах 8.15.5., 8.17. Правил страхования, Договор прекращает действие с даты наступления обстоятельства (события), в силу которого возможность наступления Страхового случая отпала и существование Страхового риска прекратилось, Страховщик возвращает Страхователю Страховую премию в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней с момента получения соответствующего заявления.

8.22. По обстоятельствам, указанным в пункте 8.15.7. Правил страхования, Договор прекращает действие с даты полного досрочного исполнения заемщиком, являющимся Страхователем по Договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), Страховщик возвращает Страхователю Страховую премию в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней с момента получения соответствующего заявления.

8.23. В случае, если до прекращения Договора (в том числе в части застрахованного ТС) Страхователем заявлено Страховое событие или были произведены Страховые выплаты, возврат Страховой премии не осуществляется.

8.24. Страхователь имеет право заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

8.25. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на нем, не выполнены Выгодоприобретателем.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате Страхового возмещения по Договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

8.26. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщику Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанных в Договоре страхования или Заявлении о выплате страхового возмещения:

- лично, курьером или Почтой России по адресу, указанному в настоящих Правилах страхования, Договоре страхования.
- уведомление через мобильное приложение Страховщика, страхового агента или страхового брокера (если страховой агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями);
- уведомление через Личный кабинет на сайте Страховщика страхового агента или страхового брокера (если страховой агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями).

8.27. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов,

- почтовому адресу Страхователя, указанному в Договоре страхования или Заявлении о выплате страхового возмещения;
- адресу электронной почты Страхователя, указанному в Договоре страхования или Заявлении о выплате страхового возмещения;
- через мобильное приложение Страховщика, установленное Страхователем;
- через Личный кабинет на сайте Страховщика, страхового агента или страхового брокера (если страховой агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями).

8.28. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного лица уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя, Застрахованного лица с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан — с момента направления Страховщиком уведомления, извещения или сообщения в адрес Страхователя, Застрахованного лица.

8.29. В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязуется в течение 7 (семи) рабочих дней письменно или любым иным способом, указанным в п. 8.26., известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения направленной Страховщиком информации (сообщений, извещений) несет Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель).

8.30. В случае предоставления Страхователем информации для заключения Договора страхования не в виде подписанного Страхователем документа в бумажном виде или не в виде электронного документа, предоставленного с использованием официального сайта Страховщика или через мобильное приложение Страховщика, страхового агента или страхового брокера (если страховой агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями), такая информация считается предоставленной Страхователем устно.

8.31. Страхователь и Страховщик согласны, что в рамках их правоотношений допускается применение и использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченных представителей Сторон, а также квалифицированной электронной подписи уполномоченных представителей Сторон при подписании Договора, а также любых приложений, дополнительных соглашений, актов, счетов и иных дополнений к Договору, а также прочих документов, подписываемых Сторонами в процессе заключения, исполнения, изменения, расторжения (прекращения) Договора; такие вышеуказанные документы, подписанные соответствующим аналогом собственноручной подписи уполномоченных представителей Сторон, считаются подписанными ими лично и совершенными (заключенными) Сторонами в письменной форме.

8.32. Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику о Застрахованном (-ных), а также об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в отношении такого лица (лиц) и применения последствий, предусмотренных п. 2 статьи 179 Гражданского кодекса РФ.

8.33. Все изменения и дополнения к Договору оформляются в письменном виде приложением к Договору, и должны быть скреплены подписями и печатями обеих Сторон (при наличии).

8.34. При расторжении (прекращении) Договора страхования все обязательства (права и обязанности) его Сторон прекращаются.

РАЗДЕЛ 9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 24 часов, с момента, когда ему стало известно об изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, письменно уведомить Страховщика с приложением документов, подтверждающих эти изменения, которыми, в частности, являются:

9.1.1. Передача застрахованного ТС и/или его Дополнительного оборудования во временное владение, в т.ч. по договору проката, каршеринга, лизинга, аренды, залога;

9.1.2. Повреждение или уничтожение ТС либо Дополнительного оборудования, вызванное не страховым случаем;

9.1.3. Изменение целей использования застрахованного ТС, указанных в заявлении или Договоре;

9.1.4. Непостановка ТС на государственный учет в срок, установленный законом, снятие ТС с государственного учета или перерегистрация ТС в компетентных органах, осуществляющих регистрацию (перерегистрацию) ТС;

9.1.5. Утрата, хищение или замена регистрационных документов ТС;

9.1.6. Замена кузова или двигателя ТС;

9.1.7. Утрата (в том числе хищение) ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации от застрахованного ТС;

9.1.8. Попытка хищения ТС;

9.1.9. Изменение лиц, указанных в Договоре, допущенных к управлению ТС.

9.2. О случаях, предусмотренных пунктами 9.1.5, 9.1.7, 9.1.8. Правил страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но во всяком случае не позднее 24 часов, с момента, когда им стало известно об этом, заявить в письменном виде в компетентные органы и Страховщику.

9.3. При переходе права собственности на застрахованное ТС, либо ограничении права собственности (залог и т.п.), либо при передаче права пользования застрахованным ТС (сдача в прокат, каршеринг, лизинг, аренду) от лица, в интересах которого был заключен Договор, к другому лицу, права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на застрахованное ТС. Лицо, к которому перешли права на застрахованное ТС, должно незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) дней, письменно уведомить об этом Страховщика.

9.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение Страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора, или уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению риска или расторжение Договора.

9.5. Если Страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии гл. 29 ГК РФ.

9.6. Страховщик вправе в течение срока действия Договора проверять состояние застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования, а также достоверность сообщенных Страхователем сведений.

РАЗДЕЛ 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. ознакомить Страхователя при заключении Договора страхования с Правилами страхования и условиями Договора;

10.1.2. предоставить информацию Страхователю о Договоре страхования, в виде ключевого информационного документа по форме, установленной Банком России;

10.1.3. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях, путем направления соответствующего уведомления;

10.1.4. при Страховом случае произвести Страховую выплату в установленный Правилами страхования и Договором страхования срок после получения от Выгодоприобретателя или Страхователя всех документов, необходимых для подтверждения факта, причин и обстоятельств наступления Страхового случая, а также размера Убытков и Страховой выплаты, причитающегося Выгодоприобретателю;

10.1.5. осуществлять идентификацию лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также получателя Страховой выплаты, в случаях, когда это необходимо в силу действующего законодательства Российской Федерации;

10.1.6. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и при заключении Договора страхования вручить их Страхователю. Направление Правил страхования или ссылки на Правила страхования, размещенные на сайте Страховщика, по указанному Страхователем адресу электронной почты, является надлежащим вручением Правил страхования Страхователю.

10.1.7. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), Собственнике ТС, Водителе ТС, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Страховщик не несет ответственность за несоблюдение сроков выплаты, если он уведомил Страхователя о принятии решения об осуществлении страховой выплаты, но Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств, не явился за получением страховой выплаты или не обратился на СТОА для проведения ремонта ТС.

10.1.8. совершать другие действия, предусмотренные Правилами страхования и Договором страхования

10.1.9. исполнять иные положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

10.2. Страхователь обязан:

Правила страхования автотранспортных средств
Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»

- 10.2.1. в установленные Договором страхования порядке и сроки уплачивать Страховую премию (страховые взносы);
- 10.2.2. при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки Страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых Договорах страхования в отношении предмета страхования, принимаемого Страховщиком на страхование. По требованию Страховщика, предоставить возможность Страховщику или его представителю провести осмотр ТС (ДО), принимаемого (принятого) на страхование;
- 10.2.3. сообщать Страховщику о Страховом случае и Страховом событии в сроки и способами, установленными Правилами страхования и Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера Убытка согласно Договору страхования;
- 10.2.4. при наступлении Страхового события принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, необходимые для уменьшения возможных убытков (спасения Застрахованного имущества);
- 10.2.5. при наступлении Страхового события сохранять поврежденные и оставшиеся части Застрахованного имущества и представлять их Страховщику для осмотра (представлять Страховщику возможность проводить их осмотр), а при невозможности сохранения предмета страхования (Застрахованного имущества) в поврежденном состоянии до прибытия Страховщика соответствующим образом зафиксировать его состояние на момент наступления Страхового события при помощи фото- (видео-) съемки, составления и подписания актов осмотра и т.д. и т.п.;
- 10.2.6. позволять Страховщику проводить расследование причин и размера Убытков, помогать и способствовать Страховщику в таком расследовании; предоставить Страховщику всю имеющуюся у него информацию в отношении конкретного Страхового события;
- 10.2.7. за свой счет принимать все разумные и необходимые меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также установленные правила и нормы эксплуатации, техники безопасности, требования законодательства Российской Федерации и предписания и рекомендации изготовителя;
- 10.2.8. незамедлительно извещать Страховщика о каждом существенном изменении в степени Страхового риска по Договору и за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке;
- 10.2.9. в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховой выплаты по Договору передать Страховщику все права требования по возмещению убытков третьими лицами и иные права требования к третьим лицам в пределах уплаченной суммы Страховой выплаты, а также все имеющиеся и необходимые документы и информацию, обосновывающие, доказывающие передаваемые права требования и/или размер и обстоятельства наступления соответствующих убытков;
- 10.2.10. в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения Страховой выплаты (в денежной и/или натуральной форме) за причиненный ему вред от третьих лиц (компенсации Убытков третьими лицами) уведомить об этом Страховщика письменно (в том числе по электронной почте);
- 10.2.11. в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о том, что размер Убытков был определен неверно (завышен), а также с даты возникновения обстоятельств, которые уменьшают размер Убытков, например, возврат (спасение) утраченного или похищенного застрахованного имущества (его части), уведомить об этом Страховщика письменно (в том числе по электронной почте);
- 10.2.12. осуществлять эксплуатацию застрахованного имущества в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, включая защиту информации, и иными нормативными требованиями;
- 10.2.13. не позднее момента заключения Договора письменно (в том числе по электронной почте) уведомлять Страховщика о (действующих или заключенных на момент заключения Договора) договорах страхования Застрахованного имущества или иных объектов страхования, застрахованных по Договору, договорах страхования схожих имущественных интересов, заключенных с иными страховщиками, и иных договорах страхования, по которым подлежат возмещению полностью или частично Убытки и/или схожие либо аналогичные расходы или убытки, а также иных договоров имущественного страхования, аналогичных Договору (далее – **«Аналогичные договоры страхования»**), а также в период действия Договора незамедлительно (в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты заключения) уведомлять письменно, в том числе по электронной почте, Страховщика об Аналогичных договорах страхования, заключенных или вступивших в силу после заключения Договора. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать наименование страховых компаний по Аналогичным договорам страхования, застрахованное имущество, страховые риски, размеры страховых сумм и лимитов ответственности, а также по запросу Страховщика передать ему копию такого Аналогичного договора страхования;
- 10.2.14. поступать всегда добросовестно, с должной заботой и осмотрительностью, а также за свой счет соблюдать (и обеспечивать соблюдение своими контрагентами, поставщиками и субподрядчиками) всех необходимых мер предосторожности, включая (но не ограничиваясь) меры, направленные на защиту застрахованного имущества и соответствующих имущественных интересов, Застрахованных по Договору, чтобы избежать или минимизировать любой возможный ущерб и Убытки;
- 10.2.15. в надлежащих случаях немедленно извещать соответствующий компетентный (государственный, контрольный, надзорный и т.п.) орган, в том числе немедленно обратиться за помощью в медицинскую организацию и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая;
- 10.2.16. исполнять иные обязанности, предусмотренные Договором, в том числе Правилами страхования;
- 10.2.17. своевременно предоставлять Страховщику сведения и/или документы об изменениях в идентификационных данных и/или документах Страхователя, выгодоприобретателей², представителей и/или

² термин «выгодоприобретатель» здесь используется в значении, определенном в законодательстве о

бенефициарных владельцев, предоставленных в рамках требований действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма. Непредставление Страхователем уведомления об изменении идентификационных сведений и/или документов считается заверением в (гарантией) неизменности таких сведений и документов, предоставленных Страховщику ранее;

10.2.18. после устранения повреждений (восстановительного ремонта) ТС - предъявить ТС Страховщику для проведения осмотра в отремонтированном (восстановленном) виде, что фиксируется в письменном виде. Данная обязанность не распространяется на случаи, ремонта ТС на СТОА по Направлению Страховщика.

10.2.19. В случае организации ремонта поврежденного имущества передать поврежденное имущество (ТС и/или Дополнительное оборудование) на СТОА для проведения ремонта. Имущество должно быть передано для проведения ремонта в сроки, указанные в Направлении на ремонт;

10.2.20. Соблюдать положения нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию застрахованного ТС;

10.2.21. Соблюдать правила эксплуатации противоугонных устройств и поддерживать их в рабочем состоянии (включая оплату за обслуживание этих систем), если при заключении Договора страхования Страхователь заявил о том, что ТС эксплуатируется с противоугонным устройством;

10.2.22. Довести до сведения Водителей ТС (Лиц, допущенных к управлению ТС) требования настоящих Правил.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. проверить достоверность сообщаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) сведений, касающихся Договора страхования;

10.3.2. потребовать признания Договора страхования недействительным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Выгодоприобретатель) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования, застрахованном имуществе, лицах допущенных к управлению ТС и иной информации, имеющей существенное значение для определения степени Страхового риска;

10.3.3. для принятия решения об осуществлении Страховой выплаты направлять запросы и запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателя и компетентных органов и организаций информацию и документы, необходимые для установления факта, причин, последствий и обстоятельств Страхового случая и/или размера причиненных Убытков и подлежащей осуществлению Страховой выплате, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления Страхового случая, проводить экспертизу (направлять независимого эксперта, и/или своего работника, и/или иного представителя), в том числе в отношении возможных скрытых повреждений или дефектов;

10.3.4. давать указания Страхователю (Выгодоприобретателю) о совершении необходимых действий в связи со Страховым случаем;

10.3.5. назначать (определять) и нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров, риск-инженеров и т.п. в рамках конкретного Страхового события;

10.3.6. проводить совместные со Страхователем (Выгодоприобретателем) расследования, экспертные проверки факта, причин, последствий и обстоятельств наступления Страхового случая и размера причиненных Убытков;

10.3.7. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей, предусмотренных Договором страхования и Правилами страхования;

10.3.8. отсрочить решение о признании Страхового события Страховым случаем и производстве Страховой выплаты до окончания уголовного дела или дела об административном правонарушении в отношении Страхователя или Выгодоприобретателя по факту наступления Страхового случая, если такое дело было возбуждено, письменно (либо иным согласованным способом) в том числе по электронной почте) уведомив об этом Страхователя (иного Выгодоприобретателя);

10.3.9. реализовывать иные права, предусмотренные Правилами страхования, Договором страхования или законодательством Российской Федерации.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Отказаться от Договора страхования в любое время;

10.4.2. При заключении Договора страхования назначать юридических и физических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих интерес в сохранении застрахованного ТС, для получения Страховой выплаты, а также заменять их по своему усмотрению до наступления Страхового случая.

10.4.3. На получение информации о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

10.4.4. На получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях Договора страхования;

10.4.5. На получение страховой выплаты при признании события страховым в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;

10.4.6. На досрочное прекращение Договора страхования;

10.4.7. На замену Выгодоприобретателя, указанного в Договоре, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;

10.4.8. На безвозмездное получение дубликата Договора страхования в случае его утраты;

10.4.9. На присутствие при проведении осмотра поврежденного ТС (ДО);

противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участником операции, к выгоде которого действует Страхователь при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при

10.5. Договором страхования могут быть установлены и иные обязанности Сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

РАЗДЕЛ 11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ)

11.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе в соответствующими применимыми Дополнительными условиями), после того как Страхователю или Выгодоприобретателю стало известно о наступлении Страхового события (события, обладающего признаками Страхового случая), он обязан:

11.1.1. Уведомить Страховщика в течение 3 (Трех) календарных дней с момента, когда ему стало об этом известно, о наступлении Страхового события письменно, в том числе посредством электронной почты (по адресу, указанному на официальном сайте Страховщика/Договоре), с указанием обстоятельств и причин возникновения Страхового события, известных Страхователю или Выгодоприобретателю на момент подачи такого уведомления, и предполагаемого размера Убытков.

11.1.2. Сообщить в тот же срок, что и Страховщику, о Страховом событии в органы МВД РФ и иные компетентные государственные органы о Страховом событии, наступившем в результате противоправных действий третьих лиц (поджог, кража со взломом, преднамеренное уничтожение или повреждение застрахованного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования и т. п.);

11.1.3. Не дожидаясь прибытия на место Страхового события представителей Страховщика, работников полиции или представителей других компетентных органов, собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств Страхового события (например, составить акт произвольной формы с участием местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) Страхового события, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото - или видеосъемки) и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного официального расследования Страхового события;

11.1.4. Сохранить пострадавшее ТС и установленное на нем Дополнительное оборудование в том виде, в котором оно было после наступления Страхового события, до его осмотра специалистами Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика;

11.1.5. Представить Страховщику письменное заявление о наступлении Страхового события с приложением документов, подтверждающих полномочия лица, подписывавшего такое заявление, а также документы, в том числе полученные в компетентных государственных, судебных, контрольных или надзорных органах, необходимые для установления факта, обстоятельств и причин наступления Страхового случая, а также размера Убытков, в соответствии с положениями Правил страхования.

11.1.6. Предоставить Страховщику (его представителям) возможность проводить осмотр или обследование поврежденного Застрахованного имущества, расследование причин и размера Убытков.

11.2. Страховщик освобождается от возмещения Убытков, возникших вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.3. При наступлении Страхового случая Страховщик возмещает Страхователю или Выгодоприобретателю убытки, причиненные Страховым случаем, и выразившиеся в гибели (утрате), уничтожении или повреждении Застрахованного имущества в пределах Страховой суммы и соответствующего Лимита ответственности.

11.4. Размер Убытков и Страховой выплаты определяется Страховщиком на основании данных проведенной им экспертизы Страхового события, причин и обстоятельств Убытков, осмотра поврежденного ТС и установленного на нем Дополнительного оборудования, а также документов, полученных от компетентных государственных органов (гидрометеорологии, пожарного надзора, аварийной службы, полиции, следственных органов, суда и др.).

11.5. При наступлении Страхового случая по рискам **«Повреждение», «Полная гибель ТС», «Ущерб по Дополнительному оборудованию»:**

11.5.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и осуществления Страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.5.1.1. Выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 11.1. Правил страхования.

11.5.1.2. Предъявить Страховщику для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС, Дополнительное оборудование или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего события.

11.5.1.3. Если Договором не предусмотрено иное, передать Страховщику следующие документы:

11.5.1.3.1. Подлинники или заверенные копии документов компетентных органов, подтверждающих факт страхового случая и его последствий с указанием обстоятельств происшествия, а именно:

- **По ДТП** - документы, содержащие информацию необходимую для признания события страховым, в том числе с указанием иных участников ДТП (копия протокола и постановления по делу об административном правонарушении, определения (если выносилось), справки установленного образца) и заверенное органами предварительного следствия постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место. В случае возбуждения уголовного дела, Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения до предоставления Страхователем окончательного решения (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановлении о приостановлении уголовного дела, обвинительного заключения или решения суда) по возбужденному уголовному делу. Порядок оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции и пределы размера страховой выплаты установлены статьёй 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Далее по тексту - Федеральный закон №ФЗ-40). Страховщик для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в связи с событиями, произошедшими при одновременном наличии всех обстоятельств, определенных пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона №ФЗ-40 не вправе требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы и сведения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, кроме оформленных в соответствии со статьёй 11.1 Федерального закона №ФЗ-40. В случае

оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся виновному в ДТП в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, устанавливается в пределах, установленных статьёй 11.1 Федерального закона №ФЗ-40.

- По противоправным действиям третьих лиц (в т.ч. хищениям отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов ТС в результате противоправных действий третьих лиц) – постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, справки по формам, установленным органами МВД, подтверждающие данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС, а также содержащие другую необходимую информацию. В случае повреждения ТС в результате недостатков выполнения работ или оказания услуг в отношении ТС (погрузка-разгрузка, транспортировка, эвакуация) - документы, подтверждающие факт оказания услуги (в т.ч. договор, кассовый чек, акт погрузки-разгрузки).

- По пожару, взрыву – заключение компетентного государственного органа.

- По природному чрезвычайному явлению – справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы) о квалификации события как природного чрезвычайного явления или как опасное природное явление, и документ об обращении в органы внутренних дел по месту происшествия с целью фиксации повреждений, полученных в результате указанного природного чрезвычайного явления.

- По падению инородных предметов - справки по формам, установленным органами МВД, подтверждающие данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС.

- По повреждению животными - справки по формам, установленным органами МВД, подтверждающие данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС.

- По повреждению вне дорог общего пользования - документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового события и размер причиненного ущерба, в частности, постановление о возбуждении правоохранительными органами уголовного дела по факту данного происшествия или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела (в случае, если по законодательству РФ о факте данного происшествия требуется заявлять в правоохранительные органы), акт (заключение, справка) аварийно-спасательной службы или акт расследования произошедшего события с указанием времени, даты и обстоятельств произошедшего, ФИО всех участников, предполагаемых событий приведших к происшествию, перечня и степени повреждений ТС подписанный Страхователем, участниками происшествия, руководителем предприятия и представителем службы техники безопасности или технического надзора предприятия на котором произошло событие (в случае применимости), если иного не предусмотрено Договором.

11.5.1.3.2. копии документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (Свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным ТС (водительское удостоверение, путевой лист), договор купли-продажи ТС со спецификацией и списком Дополнительного оборудования;

11.5.1.3.3. подлинники или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающие затраты Страхователя или Выгодоприобретателя на восстановление поврежденного ТС и/или Дополнительного оборудования (калькуляция, счета, счета-фактуры, накладные, заказы-наряды и т.п.)

11.5.1.3.4. копии документов, подтверждающие право проведения оценочной деятельности независимой экспертизы, заверенных надлежащим образом;

11.5.1.3.5. подлинный договор на оказание услуг (подряда и т.п.) или надлежащим образом заверенную его копию, заключенный между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине ущерба и/или по восстановительному ремонту, поврежденного ТС и/или Дополнительного оборудования;

11.5.1.3.6. документ, подтверждающий сдачу и приемку выполненных работ (оказанных услуг);

11.5.1.3.7. подлинники или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающих затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) на составление калькуляции и на восстановительный ремонт ТС и/или Дополнительного оборудования;

11.5.1.3.8. оригиналы или заверенные надлежащим образом копии документов, подтверждающие расходы Страхователя, в связи с наступившим событием, подлежащие возмещению в соответствии с Договором;

11.5.1.3.9. также необходимым условием для принятия Страховщиком решения о Страховой выплате по риску «Полная гибель ТС» является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) соглашения:

- при выплате «с передачей ТС Страховщику» - «Соглашение о передаче прав собственности на ТС»;

- при выплате «без передачи ТС Страховщику» - «Соглашение об урегулировании убытка». Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе представить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в Правилах и Договоре.

11.5.2. После Страховой выплаты за похищенное Дополнительное оборудование, действие Договора по нему прекращается. По соглашению сторон может быть застраховано вновь установленное Дополнительное оборудование, при этом оформляется дополнение к Договору, срок действия которого не может превышать срока действия Договора страхования по ТС, при этом Страхователь оплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.

11.5.3. После осуществления Страховой выплаты при «Полной гибели ТС», полной гибели Дополнительного оборудования:

- при повреждении ТС действие Договора прекращается, возврат Страховой премии за истекший срок действия Договора не производится.

- при повреждении установленного на застрахованном ТС Дополнительного оборудования, действие Договора, в отношении данного Дополнительного оборудования, прекращается, возврат Страховой премии за неистекший срок действия Договора не производится.

11.6. При наступлении Страхового случая по риску **«хищение»**:

11.6.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и осуществления Страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) по риску «хищение» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.6.1.1. Выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 11.1 Правил страхования.

11.6.1.2. Передать Страховщику следующие документы:

- подлинник талона регистрации заявления в Книге учета заявлений и сообщений о преступлениях, об административных правонарушениях, о происшествиях (далее – КУСП);
- заверенную государственными компетентными органами копию постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем Дополнительного оборудования;
- заверенную государственными компетентными органами копию постановления о приостановлении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем Дополнительного оборудования;
- подлинные регистрационные документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с ТС путем совершения преступлений, предусмотренных подп. г) ч.2 ст.161 и ст.162 УК РФ. В случае, если свидетельство о регистрации и/или паспорт ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные следователем копии указанных документов, а также заверенные надлежащим образом копии процессуальных документов, подтверждающих факт изъятия и приобщения указанных документов к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств.
- подлинные доверенности, выданные на право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС; Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в Правилах и Договоре.

11.6.1.3. Страхователь обязан передать Страховщику полный комплект оригинальных ключей от замков ТС, полный комплект брелоков от сигнализации, полный комплект ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены вместе с ТС путем совершения преступлений, предусмотренных подп. г) ч. 2 ст. 161 и ст. 162 УК РФ. В случае, если ключи, брелоки, метки приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные надлежащим образом копии процессуальных документов, подтверждающих факт изъятия и приобщения указанных предметов к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств.

11.6.1.4. Также необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску «хищение», является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) соглашение о последствиях обнаружения ТС после осуществления Страховщиком страховой выплаты.

В рамках данного соглашения Страхователь обязуется, по своему выбору, возвратить полностью полученную страховую выплату Страховщику или передать ему ТС, предварительно принятое от сотрудников МВД России, со всеми необходимыми документами (к таким документам относятся: оригинал свидетельства о регистрации ТС; оригинал паспорта ТС (если в паспорте ТС нет свободного места для указания нового собственника, собственнику ТС необходимо получить новый паспорт ТС); сервисная книжка), для реализации его через комиссионный магазин с поручением перевода полученной суммы Страховщику.

11.6.2. После осуществления Страховой выплаты, в связи с хищением ТС, действие Договора прекращается, возврат Страховой премии не производится.

11.6.3. По согласованию со Страхователем Страховщик может произвести Страховую выплату за похищенное ТС путем предоставления в собственность Страхователю ТС со стоимостью в пределах суммы страхового возмещения. Выбор продавца ТС осуществляется Страховщиком.

11.7. При наступлении страхового случая по риску **«Гражданская ответственность владельцев ТС»**:

11.7.1. В случае причинения водителем застрахованного ТС вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие использования застрахованного ТС, Страхователь обязан:

11.7.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) календарных дней с момента наступления Страхового случая, известить в письменной форме Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу), в связи со Страховым случаем.

11.7.1.2. В ходе рассмотрения Страховщиком требований Потерпевших лиц направлять, по указанию Страховщика, письменные требования Потерпевшим лицам о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования Страхового случая Страховщиком, а также предпринимать все меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;

11.7.1.3. Выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 11.1 Правил страхования.

11.7.1.4. Передать Страховщику следующие документы:

- документы, содержащие необходимую информацию для признания события Страховым случаем (Порядок оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции и пределы размера страховой выплаты установлены статьей 11.1 Федерального закона № 40-ФЗ;
- Страховщик для принятия решения об осуществлении Страховой выплаты в связи с событиями, произошедшими при одновременном наличии всех обстоятельств, определенных пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона №ФЗ-40, не вправе требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы и сведения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, кроме оформленных в соответствии со статьей 11.1 Федерального закона №ФЗ-40.);

- заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;
- документ, подтверждающий вызов Страхователя на осмотр поврежденного ТС с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;
- акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией, имеющей лицензию на осуществление оценочной деятельности. При отсутствии акта осмотра предоставить Страховщику поврежденное имущество на осмотр;
- оригиналы документов (нотариально заверенная копия), подтверждающие наличие у водителя права управления застрахованным ТС;
- документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе Потерпевших лиц на момент страхового случая;
- документы, подтверждающие наличие у Потерпевших лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованным лицам);
- решение суда, если таковое имело место. Страхователь (выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в Правилах и Договоре.

11.7.1.5. Обязанности Страхователя по предоставлению документов, указанных в пункте 11.7.1.4. Правил страхования, могут быть исполнены Потерпевшими лицами (потерпевшими и/или пострадавшими в результате ДТП).

11.7.1.6. При признании обоснованности заявленных Страхователю (Застрахованным) требований Потерпевших лиц, Страховщик признает случай страховым и производит Потерпевшим лицам Страховую выплату в сроки, предусмотренные Правилами страхования.

11.7.2. Если иное не предусмотрено Договором, в отношении застрахованного ТС, Страховая выплата по риску «Гражданская ответственность владельцев ТС» осуществляется за вычетом безусловной Франшизы в размере соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения Договора Федеральным законом №ФЗ-40, и за вычетом суммы ранее произведенных выплат по данному риску и случаю, если Договором не предусмотрено иное, но не более страховой суммы, установленной по риску «Гражданская ответственность владельцев ТС».

11.8. При наступлении страхового случая по риску **«Несчастный случай»**:

11.8.1. При наступлении Страхового случая Страхователь, Застрахованные лица или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 30 (тридцати) дней с момента наступления Страхового случая в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику.

11.8.2. Для получения Страховой выплаты в связи с утратой трудоспособности Страхователь (Выгодоприобретатель) обязаны предоставить Страховщику следующие документы:

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

11.8.2.1. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнении к перечисленным в пункте 11.8.2 Правил страхования документам, заключение медицинского учреждения - оригинал или надлежащим образом заверенную копию.

11.8.3. Для получения Страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель (наследники Застрахованного лица) предоставляют следующие документы:

- Договор или полис страхования;
- заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- оригинал справки из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица и свидетельства о праве на наследство;
- медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица.

11.8.4. Для получения Страховой выплаты при получении Застрахованным лицом телесных повреждений Страхователь (Выгодоприобретатель) обязаны предоставить Страховщику следующие документы:

- Договор или полис страхования;
- заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- оригинал справки из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью и характер телесных повреждений, в результате несчастного случая. По требованию Страховщика: выписку из медицинской карты амбулаторного и(или) стационарного больного (истории болезни), а также результаты соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз;

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить иные документы, подтверждающие его право на получение страховой выплаты и не указанные в Правилах и Договоре.

11.9. При наступлении страхового случая по риску **«УТС»**:

11.9.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «УТС» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.9.1.1. Выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 11.1 Правил страхования.

11.9.1.2. Предъявить Страховщику для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС или его части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего страхового события.

11.9.1.3. Если Договором не предусмотрено иное, передать Страховщику документы, предусмотренные пунктом 11.5.1.3. Правил страхования.

11.10. При наступлении страхового случая по риску **«Непредвиденные расходы»**:

11.10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Непредвиденные расходы» Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.10.1.1. Незамедлительно заявить по телефону представителя (контрагента) Страховщика, указанному в Договоре страхования, о произошедшем событии и возникновении непредвиденных расходов (убытков), и сообщить следующие сведения:

- ФИО заявителя/ (наименование организации) Страхователя;
- номер Договора страхования;
- государственный регистрационный знак ТС;
- марку и модель ТС;
- точное место нахождения ТС;
- характер повреждения/поломки;
- необходимость вызова сотрудников ГИБДД;
- необходимость выезда аварийных комиссаров на место ДТП;
- необходимость эвакуации ТС до места ремонта или стоянки, а также согласовать с представителем Страховщиком порядок дальнейших действий.

11.10.1.2. Для обеспечения документального оформления события, при повреждении застрахованного ТС в следствии ДТП, противоправных действий третьих лиц, пожара, стихийных бедствий или иного внешнего воздействия на ТС, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан заявить о случившемся в соответствующие государственные органы, уполномоченные проводить расследование произошедшего события или фиксировать факт его наступления (органы МВД, ОВД, подразделения МЧС, органы противопожарной службы, органы Ростехнадзора и т.д.).

11.10.1.3. Ожидать оказания услуг, организуемых Страховщиком, в течение срока согласованного с представителем Страховщика времени. Услуги предоставляются в течение срока, согласованного со Страхователем (Застрахованным лицом) при принятии вызова, срок может быть позднее скорректирован в соответствии с дорожной обстановкой.

11.11. Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) о выявлении факта предоставления им документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления неполного/ненадлежащим образом оформленного комплекта документов.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы, сведения и иные доказательства, необходимые Страховщику для реализации его права на суброгацию и на предъявление регрессного требования, в том числе для перехода к Страховщику таких прав требования.

11.12. Страховая выплата производится путем выплаты денежных средств или предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, или выдачи Направления на ремонт поврежденного ТС и/или Дополнительного оборудования, после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц) всех запрошенных Страховщиком документов. Настоящими Правилами установленные следующие сроки принятия решения, осуществления выплат или отказа в выплате страхового возмещения:

11.12.1. Срок принятия решения, после получения Страховщиком всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 11.5, 11.6, составляет 30 (тридцать) рабочих дней по рискам «Хищение», «Полная гибель ТС», «Ущерб по Дополнительному оборудованию» при полной гибели. Срок выплаты Страхового возмещения или выдачи Страхователю направления на СТОА составляет 10 рабочих дней. В случае отказа в страховой выплате, Страховщик уведомляет Страхователя путем направления уведомления об отказе в выплате в течение 3 рабочих дней способом, определенным Договором страхования;

11.12.2. Срок принятия решения, после получения Страховщиком всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 11.5, 11.7, 11.8 составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней по рискам «Повреждение», «Ущерб по Дополнительному оборудованию», «Гражданская ответственность владельцев ТС», «Несчастный случай»; УТС. Срок выплаты Страхового возмещения или выдачи Страхователю направления на СТОА составляет 10 рабочих дней. В случае отказа в страховой выплате, Страховщик уведомляет Страхователя путем направления уведомления об отказе в выплате в течение 3 рабочих дней способом, определенным Договором страхования;

11.12.3. В случае осуществления Страховой выплаты путем организации и оплаты Страховщиком ремонта поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования срок Страховой выплаты продлевается до момента окончания восстановительного ремонта ТС организацией, осуществляющей ремонт (в т.ч. с учетом загруженности, сроков поставки запасных частей и т.д.). Страховщик вправе без согласования со Страхователем заменить форму страховой выплаты с натуральной на денежную или выплатить страховое возмещение в комбинированной форме в случае, если осуществление ремонтных работ (возмещение в натуральной форме) полностью или частично невозможно либо сроки окончания ремонта продлеваются на неопределенное время в связи с отсутствием необходимых для ремонта материалов/запасных частей.);

11.12.4. Страховщик считается исполнившим свои обязательства перед Страхователем с момента направления ТС на ремонт. Приемку выполненных работ Страхователь производит самостоятельно;

11.12.5. Страховщик отвечает перед Страхователем (Выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре;

При установлении факта наступления Страхового случая и до определения общей суммы Убытков Страховщик имеет право по своему усмотрению выплатить Выгодоприобретателю безусловно причитающуюся последнему часть Страхового возмещения (авансовый платёж).

11.13. В случае неполучения Страхователем (Выгодоприобретателем) направления на ремонт и/или несдачи поврежденного имущества на СТОА для проведения ремонта по вине Страхователя, Страховщик не считается просрочившим исполнение обязательства по осуществлению выплаты страхового возмещения, пока обязательство по осуществлению выплаты страхового возмещения не может быть исполнено вследствие просрочки Страхователя (Выгодоприобретателя).

Если иное не предусмотрено Договором, днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата предоставления имущества, аналогичного утраченному, дата выдачи Направления на ремонт или дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком соглашения о зачете взаимных денежных требований. Направление на ремонт выдается Страхователю (Выгодоприобретателю).

11.14. Отказ в Страховой выплате или снижение суммы Страховой выплаты при невыполнении обязанностей Страхователем при наступлении Страхового случая возможен только в той мере, в которой это привело к Страховому случаю и/или увеличению Убытков.

11.15. По требованию Страховщика Страхователь обязан предъявить оригинал Договора (или его дубликат, выданный Страховщиком) и документы, подтверждающие оплату страховой премии (взносов).

11.16. Страховщик вправе в одностороннем внесудебном порядке сократить предусмотренный Правилами страхования перечень документов путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю или Выгодоприобретателю (нарочным или по электронной почте).

11.17. Для подтверждения факта наступления Страхового случая и определения размера Убытков:

- Страховщик имеет право принять к рассмотрению иные документы, не предусмотренные Правилами страхования, запрошенные и/или полученные самим Страховщиком;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право представить Страховщику любые другие дополнительные документы, не предусмотренные Правилами страхования, а Страховщик обязан рассмотреть данные документы. Страховщик вправе в установленном законом порядке запросить в уполномоченных государственных органах документы, необходимые для подтверждения/установления сведений, сообщенных Страхователем/Выгодоприобретателем (документы из лечебных учреждений, правоохранительных органов, лицензированных экспертных организаций и иных организаций) и отсрочить принятие решения об осуществлении Страховой выплаты до получения ответов на такие запросы.

11.18. Если Страховщиком письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставлять Страховщику все документы и сведения на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык.

11.19. Если Страховщиком письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставлять Страховщику все документы, выданные на территории иностранного государства, в апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства.

11.20. Если Договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за Страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления Страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления Страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения

РАЗДЕЛ 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Размер Страховой выплаты не может превышать Страховой суммы и применимый Лимит ответственности (Подлимит) по Договору, за исключением случаев, предусмотренных законом и Правилами страхования (Договором страхования, Дополнительными условиями) и определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер Убытков, и уменьшается на размер Франшизы.

В случае, если Страхователем выбран порядок расчета Страховой выплаты с износом ТС и Дополнительного оборудования, Страховая выплата производится за минусом износа ТС и Дополнительного оборудования.

12.2. При определении размера Страховой выплаты не учитываются Убытки, вызванные:

12.2.1. повреждением имущества, которое находилось в застрахованном ТС в момент наступления Страхового случая;

12.2.2 повреждением ТС вследствие коррозии и, естественного износа ТС и Дополнительного оборудования;

12.2.3 хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, тентов автомобилей (прицепов и полуприцепов), декоративной отделки и оборудования салона, приборов, светового и сигнального и другого оборудования, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как Дополнительное оборудование;

12.2.4. ущерб, вызванный хищением регистрационных знаков;

12.2.5. повреждением покрышек, колесных дисков и/или декоративных колпаков, если это не повлекло за собой повреждения других узлов, кузовных элементов или агрегатов ТС;

12.2.6. точечным повреждением лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы);

12.2.7. точечным повреждением (сколами) стекол кузова (лобового, заднего, боковых, стеклянной панели крыши или стеклянной панели люка в крыше), приборов внешнего освещения (фары, фонаря, указателя/повторителя поворота, повторителя стоп-сигнала), а также ущерб, вызванный термическим разрушением (трещинами) стекла кузова или приборов внешнего освещения при отсутствии следов внешнего механического воздействия, если иное не предусмотрено Договором;

12.2.8. утратой (в том числе хищением) ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации;

12.2.9. хищением или повреждением Дополнительного оборудования или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного ТС;

12.2.10. хищением запасных колес ТС и/или кожуха запасного колеса, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному ТС;

12.2.11. любой ущерб (вред), причиненный Потерпевшим лицам в результате неправомерного использования (завладения) иными (третьими) лицами застрахованным ТС;

12.2.12. моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие убытки Страхователя, Выгодоприобретателя, Потерпевших лиц;

12.2.13. ущерб, в результате хищения отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов ТС и/или установленного на нем Дополнительного оборудования, в результате противоправных действий третьих лиц, если застрахованное ТС не застраховано по риску «Хищение»;

12.2.14. ущерб, вызванный утратой или повреждением таких сменных частей или принадлежностей, как: сверла, буры, фрезы, ножи, режущие кромки, полотна или диски пил, матрицы, формы, модели, штампы, поверхности для дробления и измельчения, экраны и сита, тросы, цепи, ремни, ленты подъёмников и конвейеров, батареи, соединительные провода и кабели, гибкие трубопроводы, регулярно заменяемые соединительные материалы и упаковка.

12.3. В случаях, когда Страховая выплата осуществляется путем организации и оплаты Страховщиком ремонта поврежденного ТС и/или установленного на нем Дополнительного оборудования на СТОА, Страхователь обязан до начала ремонта оплатить Франшизу по Договору на расчетный счет СТОА или Страховщика.

12.4. После Страховой выплаты Страховая сумма по соответствующему риску уменьшается на размер произведенной Страховой выплаты, если иное не предусмотрено Договором. Страхователь имеет право восстановить Страховую сумму путем доплаты Страховой премии на основании соглашения со Страховщиком.

12.5. При наступлении Страхового случая по рискам «Повреждение», «Полная гибель ТС», «Ущерб по **Дополнительному оборудованию**»:

12.5.1. В случае повреждения ТС и/или установленного на нем Дополнительного оборудования, а также хищения отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов ТС и/или Дополнительного оборудования, Страховщик возмещает стоимость ремонтно-восстановительных работ, обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления Страхового случая путем организации и оплаты ремонта на СТОА согласно пункту 12.5.2 Правил страхования, если иное не предусмотрено Договором. После Страховой выплаты Страхователь отказывается от своих прав на замененные части (детали, агрегаты и т.п.) в пользу Страховщика. В стоимость ремонтно-восстановительных работ включаются:

- стоимость приобретения запасных частей;
- стоимость расходных материалов;
- стоимость выполнения ремонтных работ.

12.5.2. Величина ущерба и причины его возникновения устанавливаются экспертами Страховщика на основании осмотра поврежденного ТС и/или Дополнительного оборудования и документов о страховом случае. Ремонтно-восстановительные работы осуществляются на СТОА, имеющей договорные отношения со Страховщиком, и по Направлению Страховщика, если Договором не предусмотрено иное. Договором может быть предусмотрен восстановительный ремонт ТС, находящегося в момент заключения Договора на гарантии завода-изготовителя (для Договоров с разбитием на периоды страхования согласно пункту 8.4. Правил - находящегося на момент начала срока действия периода страхования, в котором произошел страховой случай, на гарантии завода изготовителя), по Направлению Страховщика на авторизованной производителем ТС СТОА, с которой у Страховщика заключен договор. По соглашению сторон, в случае отсутствия в разумной близости СТОА, имеющих договорные отношения со Страховщиком (при этом по выбору Страхователя/Выгодоприобретателя максимальная длина маршрута, проложенного по дорогам общего пользования, от места дорожно-транспортного происшествия или места жительства Страхователя/Выгодоприобретателя до станции технического обслуживания не может превышать 50 километров, за исключением случая, если Страховщик организовал и (или) оплатил транспортировку поврежденного транспортного средства до места проведения восстановительного ремонта и обратно), Страховая выплата производится на основании калькуляции стоимости ремонтно-восстановительных работ, составленной экспертами Страховщика или независимым экспертным бюро, по Направлению Страховщика. Калькуляция стоимости ремонтно-восстановительных работ рассчитывается согласно Положению ЦБ РФ «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства» и на основании среднерыночных цен на агрегаты, узлы, запасные части, детали, расходные материалы. Среднерыночные цены на агрегаты, узлы, запасные части, детали, расходные материалы определяются как среднерыночные цены, установленные Российским союзом автостраховщиков на дату Страхового случая.

12.5.3. При обнаружении скрытых повреждений, Страхователь обязан до их устранения известить об этом Страховщика для дополнительного осмотра, в противном случае Страховщик не возмещает ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений.

12.5.4. Если характер повреждений ТС исключает его эксплуатацию, Страхователь в целях уменьшения Убытка обязан обратиться в диспетчерскую службу Страховщика для предоставления услуг эвакуатора. В случае невозможности предоставления Страховщиком услуг эвакуатора, Страхователь вправе самостоятельно привлечь эвакуатор, а Страховщик возмещает Страхователю расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки, но не более 5 000,00 (Пяти тысяч) рублей по легковым ТС (ТС категории А или В) и не более 10 000,00 (Десяти тысяч) рублей по остальным ТС на один Страховой случай при условии их документального подтверждения. Договором может быть предусмотрен иной размер расходов по доставке ТС до мест ремонта или стоянки.

12.5.5. При «Полной гибели ТС» Страховщик осуществляет Страховую выплату в размере Страховой суммы, без вычета стоимости поврежденного ТС и/или Дополнительного оборудования после заключения соглашения о

передаче прав собственности на ТС и передачи Страховщику ТС по акту приема-передачи, если иное не предусмотрено Договором.

12.5.5.1. В случае отказа Страхователя от получения Страховой выплаты согласно пункту 12.5.5. Правил, Страховая выплата осуществляется после заключения соглашения об урегулировании убытка в размере Страховой суммы (или, если Страховое событие наступило в результате противоправных действий третьих лиц, в размере 50% от Страховой суммы), за вычетом стоимости поврежденного ТС. Стоимость поврежденного ТС определяется на основании наивысшего оценочного предложения Страховщику от аукционной/биржевой площадки (программная платформа, размещенная в интернете, предназначенная для реализации поврежденных ТС большому количеству потенциальных профессиональных рыночных покупателей, гарантирующих покупку по результатам проведения оценки). Страховая выплата по любому из вышеуказанных вариантов производится за вычетом:

- стоимости отсутствующих (замененных) или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие и/или повреждение которых не имеет отношения к рассматриваемому страховому случаю;
- суммы ранее произведенных выплат страхового возмещения по соответствующему риску, если Договором не предусмотрено иное;
- стоимости отдельных частей (узлов, агрегатов, и т.п.) ТС, по которым Страховщик ранее осуществил страховую выплату, при невыполнении Страхователем обязанности, указанной в пункте 10.2.18. Правил.

12.5.6. По рискам **«Повреждение»** и **«Ущерб по Дополнительному оборудованию»** Страховщик осуществляет Страховую выплату без предоставления документов из компетентных органов в случае:

- повреждения стекла кузова (лобовое, заднее, боковые, исключая стеклянную панель крыши и стеклянную панель люка в крыше) без ограничения количества обращений, если Договором не предусмотрено иное;
- повреждения одного элемента (или его части) из указанных ниже не более одного раза за срок действия Договора (страхового периода для Договоров, указанных в пункте 8.4. Правил):
 - капот, включая накладки, решетки, эмблему;
 - крыло переднее, включая накладки;
 - дверь, включая наружную ручку, личинку замка двери, накладки, эмблему;
 - наружное зеркало заднего вида в сборе;
 - порог, включая накладки;
 - панель боковины наружная (крыло заднее), включая накладки, лючок бензобака;
 - крышка багажника, включая накладки, эмблему;
 - облицовка бампера, включая накладки, решетки, форсунки омывателей, датчики парковки;
 - облицовка радиатора, включая накладки, решетки, эмблему;
 - фара головного света или задний фонарь;
 - противотуманная фара или фонарь;
 - указатель/повторитель поворота.
 - заднего откидного борта.

Не возмещается ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений. При повреждении цилиндра замка двери возмещается замена одного цилиндра.

Если Страховщиком будет установлено, что в результате одного Страхового случая поврежден не один элемент, а два или более, Страхователь имеет право выбрать один любой элемент из поврежденных для получения Страховой выплаты за этот элемент без предоставления документов из компетентных органов. Возмещение за остальные поврежденные элементы (или их части) не производится, и Страхователь обязуется устранить повреждения таких элементов и исполнить обязанности, предусмотренные пунктом 10.2.18. Правил страхования. Не является страховым случаем повторное повреждение элемента (или его части), которое Страхователь обязан был самостоятельно устранить, в случае невыполнения Страхователем обязанности, указанной в пункте 10.2.18. Правил страхования, а также элементов (узлов, агрегатов, и т.п.) застрахованного ТС, имевших существенные повреждения на момент заключения Договора, и зафиксированных Страховщиком (уполномоченным им лицом) при заключении Договора.

- повреждения транспортного средства, не имеющего в регистрационных документах (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации) в графе "Категория ТС" категорию "В" - размер страховой выплаты без предоставления документов из компетентных органов не может превышать 5% от страховой суммы по транспортному средству. Страховая выплата на данных условиях производится не более одного раза за весь срок действия договора страхования или за очередной Период страхования (пункт 8.4. Правил страхования).

Страховая выплата без предоставления документов из компетентных органов осуществляется путем организации и оплаты восстановительного ремонта по Направлению Страховщика, если Договором не предусмотрено иное. При заявлении Страхового случая после окончания срока действия Договора (для Договоров со сроком страхования не более 1 года) или после окончания Периода страхования, в котором произошел Страховой случай (для Договоров со сроком страхования более 1 года, по которым установлены Периоды страхования согласно пункту 8.4. Правил страхования) Страховая выплата без предоставления справок из компетентных органов не производится.

12.5.6.1. Договором страхования могут быть предусмотрены другие ограничения по страховым выплатам, осуществляемым без предоставления документов из компетентных органов (в части размера и количества таких страховых выплат, повреждений транспортного средства, в отношении которых производятся такие выплаты), если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

Договором страхования так же может быть предусмотрено неприменение п. 12.5.6. настоящих Правил.

12.5.7. Кроме того, Страховщик не требует у Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставление документов из ГИБДД в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО.

При условии оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и в порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, страховая выплата по настоящим Правилам не может превышать максимального размера страховой выплаты, установленного п.п. 4, 5 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, и не может быть более страховой суммы по транспортному средству или дополнительному оборудованию. При осуществлении страховой выплаты по настоящему пункту Правил страхования положения пункта 12.5.6. настоящих Правил в отношении данного страхового случая не применяются.

12.6. При наступлении Страхового случая по риску **«Хищение»**:

12.6.1. По риску «Хищение», Страховщик осуществляет Страховую выплату в размере Страховой суммы, за вычетом суммы ранее произведенных Страховых выплат по соответствующему риску, если Договором не предусмотрен иной размер Страховой выплаты по риску «Хищение».

12.7. При наступлении Страхового случая по риску **«Гражданская ответственность владельцев ТС»**:

12.7.1. Размер Страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

12.7.2. В размер Страховой выплаты включены:

12.7.2.1. Расходы по возмещению вреда, причиненного Потерпевшим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации. В случае причинения вреда здоровью или смерти физического лица в указанные расходы входят:

- заработок, которого Потерпевший лишился вследствие утраты трудоспособности, в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- часть заработка, которого в случае смерти Потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение. В случае причинения имущественного вреда физическому или юридическому лицу расходы определяются в размере реального ущерба, а именно:
- при полной гибели имущества - действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, рассчитанного в соответствии с оценкой независимого эксперта. Если иной способ не согласован сторонами, расчет производится в соответствии с Положением Банка России от 19 сентября 2014 г. N 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства»
- при частичном повреждении имущества - расходы, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления Страхового случая (восстановительные расходы). Если иной способ не согласован сторонами, стоимость восстановительных расходов рассчитывается в соответствии с Положением Банка России от 19 сентября 2014 г. N 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», и включает в себя: - расходы на материалы и запасные части, используемые для ремонта (восстановления), за вычетом износа; - расходы на оплату работ и услуг по ремонту. Размер указанных расходов при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется соглашением Страховщика и лица, предъявившего претензию, при участии Страхователя (Выгодоприобретателя), Застрахованного лица. В случае недостижения указанными сторонами соглашения размер расходов определяется решением суда.

12.7.2.2. Расходы, произведенные Страхователем или Застрахованным лицом в целях уменьшения ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном статьей 962 Гражданского кодекса Российской Федерации.

12.7.2.3. Расходы Страхователя или Застрахованного лица на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

12.7.3. Размер расходов Страхователя, возмещаемых Страховщиком, связанных с удовлетворением обоснованных требований Потерпевших лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению в судебных органах дел по предполагаемым Страховым случаям, а также прочих расходов, предусмотренных Правилами страхования, не может в целом превышать размер Страховой суммы по риску "Гражданская ответственность владельцев транспортных средств", установленной Договором.

12.8. При наступлении страхового случая по риску **«Несчастный случай»**:

12.8.1. При наступлении Страхового случая Страховщик осуществляет Страховую выплату в следующих размерах:

12.8.1.1. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по паушальной системе - в размере лимита возмещения по каждому Застрахованному лицу. При этом лимит возмещения равен:

- 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.

12.8.1.2. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по системе мест - в размере Страховой суммы на одно место.

12.8.2. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности), Застрахованного лица, выплаты производятся в следующих размерах:

а) при «паушальной системе» страхования:

- категория «ребенок-инвалид» - 100%
- 1-я группа инвалидности -100%,
- 2-я группа инвалидности - 75%,
- 3-я группа инвалидности - 50% от лимита возмещения на каждое Застрахованное лицо, указанного в пункте 12.8.1.1. Правил страхования;

б) при страховании по «системе мест»:

- категория «ребенок-инвалид» - 100%
- 1-я группа инвалидности -100%,
- 2-я группа инвалидности - 75%,
- 3-я группа инвалидности - 50% от страховой суммы за одно место.

Договором страхования может быть предусмотрен иной размер страховых выплат, отличный от настоящего пункта Правил.

Временная утрата трудоспособности не является Страховым случаем и выплаты по данному событию не производятся.

12.8.3. При получении Застрахованным лицом телесных повреждений, размер страховой выплаты определяется в процентах от лимита возмещения по Застрахованному лицу, согласно Таблице «Размер страховых выплат при Телесных повреждениях в результате несчастного случая» (Приложение № 3 к настоящим Правилам). При расчете размера страховой выплаты применяются условия, указанные в таблице и в примечаниях к ней.

12.9. При наступлении Страхового случая по риску «УТС»:

12.9.1. Размер Страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба (калькуляция или заказ-наряд СТОА). Расчет УТС производится Страховщиком или независимым экспертным бюро по Направлению Страховщика согласно Методическому Руководству для судебных экспертов «Исследование автотранспортных средств в целях определения стоимости восстановительного ремонта и оценки», утвержденного Научно-методическим советом Российского федерального центра судебных экспертиз при Министерстве юстиции РФ.

12.9.2. Страховая выплата по риску «УТС», предусмотренному Договором, рассчитывается для ТС, при осмотре которых выявлена необходимость выполнения одного из нижеперечисленных видов ремонтных воздействий по риску «Повреждение»:

- устранение перекоса кузова ТС;
- замена несъемных элементов кузова ТС (полная или частичная);
- ремонт отдельных (съемных или несъемных) элементов кузова ТС (в том числе пластиковых: капота, крыльев, дверей, крышки багажника);
- полная или частичная окраска наружных поверхностей кузова ТС и бамперов;
- полная разборка салона ТС, вызывающая нарушение качества заводской сборки.

12.9.3. Страховая выплата по риску «УТС» не рассчитывается в случае, когда на момент повреждения величина износа ТС превышает 35% или с даты выпуска прошло более 5 лет, а также в случаях:

а) по замене и ремонту отдельных элементов:

- значительное повреждение элемента, требующее ремонта без нагрева и реставрации (ремонт 1-й категории сложности);
- поврежденный в результате происшествия элемент ремонтировался (заменялся) ранее или требовал ремонта (замены) по причинам, не связанным с данным происшествием (имеются коррозионные повреждения (разрушения) или их следы, неустраненные повреждения или следы ремонта (замены) этого элемента после предыдущих происшествий); б) по окраске:

- поврежденный в результате происшествия элемент окрашивался ранее или требовал окраски по причинам, не связанным с данным происшествием (имеются коррозионные повреждения (разрушения) или их следы, повреждения неаварийного характера (сколы, царапины и т.п.), не устраненные повреждения или следы ремонта (замены) этого элемента после предыдущих происшествий);
- ТС ранее подвергалось полной или наружной окраске, или требовало окраски по причинам, не связанным с данным происшествием.

12.10. При наступлении страхового случая по риску «Непредвиденные расходы»:

12.10.1. Размер страховой выплаты определяется на основании документов, предоставленных представителем (контрагентом) Страховщика, которые подтверждают оказание соответствующих услуг Страхователю (Застрахованному лицу), и не может превышать страховую сумму по застрахованному риску.

12.10.2. Страховая выплата производится путем оплаты услуг, фактически оказанных Представителем (контрагентом) Страховщика.

12.11. По каждому риску общая сумма выплат по всем Страховым случаям не может превышать страховую сумму (лимит ответственности).

РАЗДЕЛ 13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

13.1. Если законом или Договором не предусмотрено иное, Страховщик имеет право полностью или частично отказать в Страховой выплате в случаях, предусмотренных законом, а также в случаях:

13.1.1. Умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом и Потерпевшим лицом) разумных и доступных мер к уменьшению возможных Убытков.

13.1.2. Совершением Страхователем, Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС по Договору, ДТП в состоянии алкогольного (наркотического, токсического) опьянения или отказавшимся пройти медицинское освидетельствование (экспертизу).

13.1.3. Невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных Правилами страхования и условиями Договора, которое повлекло за собой невозможность признания заявленного события Страховым случаем.

13.2. Если законом или Договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от Страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также в случаях:

13.2.1. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за Убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя - полностью или в соответствующей части. Страховщик вправе потребовать возврата излишне оплаченной суммы Страховой выплаты;

13.2.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

13.2.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

13.2.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

13.2.5. когда Убыток возник вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

13.2.6. умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС по Договору, Пассажира застрахованного ТС, направленных на наступление Страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

13.2.7. получения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом и Потерпевшим лицом) полностью или частично возмещения Убытков от лица, виновного в причинении Убытков ТС и/или Дополнительному оборудованию;

13.3. Решение об отказе в Страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение срока, указанного в пункте 11.12. Правил страхования, с момента получения от Страхователя всех документов по произошедшему событию и выполнения обязанностей, предусмотренных Договором и Правилами страхования.

13.4. Договором могут быть предусмотрены другие основания для отказа в Страховой выплате.

РАЗДЕЛ 14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЦУ, ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА УБЫТКИ (СУБРОГАЦИЯ, РЕГРЕСС)

14.1. Если иное не предусмотрено в Договоре страхования (в том числе в соответствующих применимых Дополнительных условиях), к Страховщику, осуществившему Страховую выплату по Договору страхования, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь и/или Выгодоприобретатель имеет(-ют) к лицу, ответственному за Убытки, возмещенный в результате страхования (осуществления Страховой выплаты).

14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и иные доказательства, а также сообщить ему все сведения и произвести все действия (предоставить поврежденное ТС на дополнительный осмотр в присутствии виновной стороны и т.п.), необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, а также перехода к нему такого права.

14.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за Убытки, возмещенный Страховщиком путем осуществления Страховой выплаты по Договору страхования, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению Страховой выплаты (основание для отказа в Страховой выплате по Договору страхования) полностью или в соответствующей части, а также вправе потребовать возврата осуществленной Страховой выплаты.

14.4. Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик отказывается от права суброгации по отношению к Страхователю, Выгодоприобретателю, их дочерним компаниям, аффилированным лицам, представителям и/или работникам, за исключением Убытков, возникших в результате действий или бездействий названных лиц, которые не связаны с деятельностью Страхователя или Выгодоприобретателя, указанной в Договоре страхования.

РАЗДЕЛ 15. РАССМОТРЕНИЕ ЖАЛОБ

15.1. Страхователь/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель [Перестрахователь] имеет право обратиться к Страховщику [Перестраховщику] с устной и письменной жалобой, в том числе по электронной почте, на его действия или бездействия, а также в отношении качества предоставленных (непредоставленных) услуг (обслуживания, сроков выплаты страхового [перестраховочного] возмещения и т.п.).

15.2. Письменная жалоба направляется по адресу: 125315, Российская Федерация, г. Москва, Ленинградский проспект д.72, к. 3, этаж 11, помещение XVIII комната 1 или на следующий адрес электронной почты: complaints@gardia.sk.

15.3. Страхователь/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель [Перестрахователь] также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора и/или в саморегулируемую организацию в сфере финансового рынка, объединяющую страховые организации, членом которой является Страховщик [Перестраховщик]. Реквизиты указанного надзорного органа и организации сообщаются Страховщиком [Перестраховщиком] по запросу.

РАЗДЕЛ 16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Споры и разногласия, возникшие между Страхователем/Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем и Страховщиком при исполнении Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путём переговоров и с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

16.2. Сторона, полагающая что ее право нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию. Претензия должна быть подписана уполномоченным лицом, и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов. При получении одной стороной Договора

страхования письменной претензии в рамках Договора страхования срок направления ответа на претензию не может составлять более 30 (Тридцати) календарных дней с момента её получения другой стороной Договора страхования. При этом если Страхователь – физическое лицо/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель – физическое лицо является потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», а указанная претензия была направлена Страховщику в электронной форме по стандартной форме, утвержденной Советом Службы финансового уполномоченного, то Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации в отношении финансовых услуг, предоставляемых Страховщиком в рамках Правил страхования, обязан рассмотреть письменную претензию Страхователя – физического лица/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя – физического лица и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня получения вышеуказанной претензии и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней..

16.3. При соответствии требований Страхователя – физического лица/Застрахованное лицо/ Выгодоприобретатель – физическое лицо, являясь потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», после соблюдения обязательного претензионного порядка урегулирования спора, предусмотренного настоящим разделом Правил страхования обязан направить обращение финансовому уполномоченному, при этом обращение в суд по таким требованиям возможно с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

16.4. При недостижении соглашения в претензионном порядке по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Споры по Договору страхования со Страхователем – юридическим лицом рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если Договором страхования не установлено иное

16.5. Договором страхования и/или иным письменным соглашением Сторон может быть предусмотрена обязанность передачи соответствующего спора на рассмотрение в третейский суд в соответствии с его регламентом и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации (арбитражная оговорка).

РАЗДЕЛ 17. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

17.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательство по Договору страхования, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (форс-мажора).

17.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора) Страховщик вправе (путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю или Выгодоприобретателю задержать (отсрочить) исполнение обязательств по Договору страхования до момента прекращения таких обстоятельств или отказать от Договора страхования в одностороннем внесудебном порядке (ст. 450.1. ГК РФ).

17.3. Под обстоятельствами непреодолимой силы Стороны понимают:

17.3.1. военные действия (объявленные и необъявленные), гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции и их последствия и т.п.;

17.3.2. стихийные бедствия, в том числе наводнения, землетрясения, извержения вулканов, оползни, сходы лавин, бури, вихри, ураганы, смерчи, иные движения воздушных масс, вызванные естественными процессами в атмосфере, иные природные катастрофы и катаклизмы;

17.3.3. ядерные или радиоактивные заражения, загрязнения, излучения, аварии или взрывы;

17.3.4. санкции, запреты или ограничения в рамках решений ООН; или торговые либо экономические санкции, законы, иные ограничивающие акты Российской Федерации, Европейского Союза, или США;

17.3.5. иные чрезвычайные, непредвиденные и непреодолимые обстоятельства, не зависящие от воли Сторон.

17.4. Правом свидетельствовать обстоятельства непреодолимой силы по Договорам страхования, наделена торгово-промышленная палата Российской Федерации (далее – «ТПП РФ») или муниципальное образование, наделенное ТПП РФ правом свидетельствовать обстоятельства непреодолимой силы.

РАЗДЕЛ 18. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

18.1. Стороны признают, что, если иное не предусмотрено Договором страхования, информация, раскрываемая одной Стороной (далее – «Раскрывающая сторона») другой Стороне (далее – «Получающая сторона») в связи с Договором страхования, при условии, что такая информация имеет коммерческую ценность для Раскрывающей стороны в силу неизвестности её третьим лицам, к которой у третьих лиц нет доступа и которая защищается Раскрывающей стороной от неправомерного доступа и разглашения, а также при условии, что она была отмечена (явно обозначена) Раскрывающей стороной при её раскрытии в качестве конфиденциальной, кроме информации, названной в пункте 18.7. настоящих Правил, является конфиденциальной (то есть не может передаваться Получающей стороной третьим лицам без согласия Раскрывающей стороны, за исключением случаев предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования или иным соглашением Сторон, и подлежит охране Получающей стороной (далее – «Конфиденциальная информация»).

К Конфиденциальной информации относятся в том числе персональные данные. Конфиденциальная информация может также относиться к сведениям, составляющим тайну страхования, врачебную тайну, банковскую тайну, адвокатскую тайну, коммерческую тайну или иной вид информации ограниченного доступа, в том числе охраняемые результаты интеллектуальной деятельности, не подлежащие раскрытию.

18.2. Раскрывающая сторона передает Получающей стороне Конфиденциальную информацию, а последняя обязуется обеспечивать сохранность Конфиденциальной информации, ее использование в соответствии с

Договором страхования или иным письменным соглашением **Сторон** и не разглашать **Конфиденциальной информации** третьим лицам, если иное не предусмотрено настоящим разделом **Правил, Договором страхования** или иным письменным соглашением между **Сторонами**.

18.3. При передаче любой информации **Страхователь** обязуется уведомить **Страховщика** дополнительно, если передаваемые сведения относятся к следующим видам информации:

18.3.1. сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), обладателями которых являются стратегические предприятия и акционерные общества, определенные Указом Президента Российской Федерации от 4 августа 2004 года № 1009 «Об утверждении перечня стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ»;

18.3.2. сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), относящихся к товарам двойного назначения, определенным Постановлением Правительства РФ от 19.07.2022 N 1299 «Об утверждении списка товаров и технологий двойного назначения, которые могут быть использованы при создании вооружений и военной техники и в отношении которых осуществляется экспортный контроль»;

18.3.3. следующим сведениям, если они являются конфиденциальными и по требованию **Страхователя** подлежат защите (в том числе после заключения **Договора страхования**):

- а) сведения о вооружении, военной технике, объектах военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, о воинских перевозках и транспортировке особо опасных грузов, включая наименование, количество, стоимость, дислокацию, маршруты и способы транспортировки;
- б) сведения об имущественных интересах граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;
- в) сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении имущественных интересов граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;
- г) сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении вооружения, военной техники, объектов военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, воинских перевозок и транспортировок особо опасных грузов.

В случае отпадения (прекращения) оснований для обеспечения конфиденциальности указанных выше сведений, **Страхователь** также обязуется незамедлительно письменно известить об этом **Страховщика**.

18.4. Стороны понимают и соглашаются, что **Конфиденциальная информация** может быть передана (раскрыта) в любой форме и на любых носителях: в устной и/или письменной форме, посредством передачи электронных документов и сообщений, на материальных, в том числе бумажных и/или на электронных носителях, в форме графиков, чертежей, презентаций, в составе баз данных и компьютерных программ и т.д.

18.5. В случае передачи **Конфиденциальной информации** посредством электронных сообщений и документов, в том числе посредством обмена сообщениями, ее передача будет осуществляться с телефонных номеров и/или адресов (доменов) электронной почты, указанных в **Договоре страхования** или согласованных **Сторонами** отдельно. Согласие на раскрытие **Конфиденциальной информации** может передаваться посредством адресов электронной почты, согласованных **Сторонами**.

При предоставлении согласия на раскрытие **Конфиденциальной информации** **Страхователь** гарантирует **Страховщику**, что такое раскрытие согласовано с третьими лицами, которым принадлежит соответствующая информация (**Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом** и т.п.).

18.6. Получающая сторона обязуется:

18.6.1. не разглашать (не раскрывать, не передавать, не обсуждать содержание, не предоставлять копий, не публиковать и не разглашать в какой-либо иной форме) без предварительного разрешения **Раскрывающей стороны** (в частности, содержащегося в письме, отправленном посредством электронной почты с адреса, согласованного **Сторонами**) **Конфиденциальную информацию** любым лицам, кроме лиц, указанных в настоящем разделе **Правил**, которым **Конфиденциальная информация** может быть раскрыта на условиях, предусмотренных настоящим разделом **Правил**;

18.6.2. не использовать **Конфиденциальную информацию** ни для каких целей, кроме как в целях исполнения **Договора страхования** или иных письменных соглашений **Сторон**, а также в иных целях, предусмотренных **Договором страхования** или применимым законодательством;

18.6.3. незамедлительно информировать **Раскрывающую сторону** о факте неправомерного или несанкционированного разглашения (утечки и т.п.) **Конфиденциальной информации**;

18.6.4. предпринимать разумные организационные, технические и иные меры и использовать разумные законные средства, направленные на защиту **Конфиденциальной информации** и предотвращение ее раскрытия третьим лицам.

18.7. Стороны договорились, что в любом случае следующая информация не относится к **Конфиденциальной информации** и может без ограничений раскрываться **Сторонами**:

18.7.1. информация, которая предоставляется **Стороной, Застрахованным лицом** или **Выгодоприобретателем** без ограничений любому физическому или юридическому лицу;

18.7.2. информация, которая является или впоследствии становится общеизвестной (публичной) без нарушения **Договора страхования** (например, вследствие ее публикации в средствах массовой информации, печатных изданиях, размещения на Интернет-сайтах, в государственных реестрах и т.д.);

18.7.3. информация, которая была на законных основаниях известна **Получающей стороне** до ее получения от **Раскрывающей стороны**. При этом при получении такой информации не были нарушены права **Раскрывающей стороны** и/или третьих лиц.

18.8. Сторона вправе раскрывать переданную ей **Конфиденциальную информацию** без согласия **Раскрывающей стороны** следующим лицам, но исключительно на условиях, предусмотренных пунктом 18.9. **Правил**:

18.8.1. акционерам, работникам, членам корпоративных органов управления **Стороны**, управляющей организации (управляющему), которой (которому) были переданы полномочия единоличного исполнительного органа **Стороны**, и ее (его) работникам (если применимо);

18.8.2. третьим лицам, входящим в одну группу лиц со **Стороной** и/или лицам, аффилированным со **Стороной**, в случаях, в том числе, когда это необходимо в целях заключения и исполнения, расторжения и изменения **Договора страхования**, а равным образом в иных случаях, предусмотренных настоящим **Правилами, Договором страхования** или иным соглашением **Сторон**;

18.8.3. представителям **Стороны** (в частности, лицам, имеющим высшее юридическое образование либо ученую степень по юридической специальности, адвокатам, патентным поверенным) для целей защиты и реализации своих прав (в том числе в связи с возникновением споров, вытекающих из **Договора страхования**) лицам, привлеченным **Стороной** в целях заключения, исполнения и/или расторжения **Договора страхования** (подрядчикам, субподрядчикам, консультантам, юристам, перестраховщикам, страховым агентам, брокерам и иным уполномоченным представителям **Стороны**).

18.9. Лицам, указанным в пункте 18.8. **Правил, Конфиденциальная информация** может быть передана **Получающей стороной** при соблюдении следующих условий:

18.9.1. соответствующие лица должны быть предупреждены **Получающей стороной** о конфиденциальности раскрываемой информации, а также об обязательствах, которые налагаются на **Сторону** на основании **Договора страхования**;

18.9.2. **Получающая сторона**, раскрывая **Конфиденциальную информацию**, несет ответственность за действия таких лиц и убытки, причиненные такими лицами **Раскрывающей стороне**, как за свои собственные.

18.10. **Получающая сторона** также вправе без согласия **Раскрывающей стороны** раскрыть **Конфиденциальную информацию** уполномоченным органам государственной власти (в том числе правоохранительным и судебным), надзорным органам, органам местного самоуправления, а также иным лицам по решению или постановлению суда.

Если иное не предусмотрено применимым законодательством, до предоставления (разглашения) **Конфиденциальной информации Страховщика** **Получающая сторона** обязана уведомить об этом **Страховщика** и следовать, полученным от последнего инструкциям и рекомендациям.

Получающая сторона принимает все возможные меры для раскрытия только необходимой **Конфиденциальной информации** в соответствии с действующим законодательством решением или постановлением суда, запросом органа государственной власти, органа местного самоуправления.

18.11. Раскрытие **Конфиденциальной информации** может осуществляться **Страховщиком** саморегулируемой организации, членом которой является **Страховщик**, при условии, что предоставление соответствующей информации предусмотрено стандартами и правилами соответствующей саморегулируемой организации.

18.12. Обязанности, установленные настоящим разделом **Правил**, действительны в течение всего срока действия **Договора страхования**, а также в течение 5 (Пяти) лет с даты окончания срока действия **Договора страхования** (с даты расторжения **Договора страхования**, с даты исполнения **Сторонами** основного обязательства в рамках **Договора страхования**).

В случае недействительности (в том числе в случае ничтожности) или незаключенности **Договора страхования** настоящий раздел сохраняет свою силу и действует в течение 5 (Пяти) лет с даты предоставления **Конфиденциальной информации**.

Конфиденциальность персональных данных соблюдается в течение срока, установленного применимым законодательством.

18.13. Признание **Договора страхования** недействительным, незаключенным, полное исполнение обязательств **Сторон** по **Договору страхования** или расторжение **Договора страхования** не влияют на обязательства **Сторон**, вытекающие из настоящего раздела **Правил**.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО РИСКАМ
«ПОВРЕЖДЕНИЕ», «ХИЩЕНИЕ» И «УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положения Приложения №1 применяются в отношении Договоров страхования, условиями которых применение настоящих дополнительных условий прямо предусмотрено.

1.2. Во всем, что не оговорено настоящими дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

2. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

2.1. По рискам «Повреждение» и «Ущерб по Дополнительному оборудованию» Страхователь имеет право не предъявлять Страховщику документы из компетентных органов, указанных в пункте 11.5.1.3 а) Правил страхования.

При этом лимит ответственности Страховщика по Страховым рискам «Повреждение» и «Ущерб по Дополнительному оборудованию» при отсутствии документов из государственных компетентных органов устанавливается в размере 50% от Страховой суммы по Страховому риску «Повреждение». В пределах указанного лимита Страховщик возмещает ущерб, причиненный застрахованному ТС, включая затраты по устранению обнаруженных скрытых повреждений, имеющих прямое отношение к страховому случаю. Страховая выплата без предоставления документов из государственных компетентных органов осуществляется путем организации и оплаты восстановительного ремонта по Направлению Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное. Страховщик отказывает в Страховой выплате, если будет установлено, что Страхователь сообщил ложные сведения об обстоятельствах причинения ущерба застрахованному ТС и/или получил возмещение ущерба от виновного лица.

2.2. Восстановительный ремонт ТС, срок эксплуатации которых не превысил 5 лет на момент заключения Договора страхования (для Договоров страхования со сроком страхования не более 1 года) или на момент начала периода страхования, в котором произошел Страховой случай (для Договоров страхования со сроком страхования более 1 года, по которым установлены периоды страхования согласно пункту 8.4. Правил страхования), при наступлении Страхового случая по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими дополнительными условиями, осуществляется на СТОА, имеющей договорные отношения со Страховщиком по выбору Страхователя.

2.3. При наступлении Страхового случая по риску «Хищение» Страхователь обязан передать Страховщику следующие документы:

2.3.1. подлинник талона регистрации заявления в КУСП;

2.3.2. заверенную государственными компетентными органами копию постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем Дополнительного оборудования;

2.3.3. подлинники регистрационные документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с ТС; в случае, если свидетельство о регистрации и/или паспорт ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные следователем копии указанных документов;

2.3.4. подлинники доверенности, выданные на право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ ОПАСНОСТИ «ПОВРЕЖДЕНИЕ ТС ВНЕ ДОРОГ
ОБЩЕГО ПОЛЬЗОВАНИЯ»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положения Приложения №2 применяются к Договорам страхования, условиями которых применение настоящих дополнительных условий прямо предусмотрено.

1.2. Во всем, что не оговорено настоящими дополнительными условиями, действуют положения Правил страхования.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

2.1. Страховым случаем при страховании на условиях настоящего Приложения, является повреждение ТС вне дорог общего пользования, квалифицируемое согласно пункту 4.2.1.10 Правил страхования, с учетом исключений из страхования, предусмотренных Правилами страхования.

**3. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.
ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

3.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и осуществления Страховой выплаты предоставляются документы в соответствии с пунктом 11.5.1.3. Правил страхования.

Таблица
Размер страховых выплат при
Телесных повреждениях в результате несчастного случая

№ статьи	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (% от страховой суммы)
	КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	<p><u>Перелом костей черепа:</u></p> <p>а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания</p> <p>Примечание. При открытом переломе костей черепа дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	5 15 20 25
2	<p><u>Внутричерепные травматические гематомы:</u></p> <p>а) эпидуральная б) субдуральная, внутримозговая в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)</p>	15 20 25
3	<p>Повреждения головного мозга:</p> <p>а) Размозжение вещества головного мозга; б) Ушиб головного мозга в) сотрясение головного мозга в1) при сроке лечения от 3 до 10 дней в2) при сроке лечения более 10 дней (при сроке нахождения на больничном листе не менее 10 дней, либо сроке стационарного лечения не менее 10 дней).</p> <p>Примечания: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.</p>	50 10 3 5 5
4	<p>Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой :</p> <p>а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит в) эпилепсию г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)</p>	5 10 15 30 40 60 70

	<p>е) моноплегию (паралич одной конечности)</p> <p>ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)</p> <p>з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов</p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100 %.</p> <p>2. В том случае, если Страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая сумма выплачивается по статьям 1,2,3,5,6 и ст.4 путем суммирования.</p> <p>3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.</p>	100
5	<p><u>Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов</u></p> <p>Примечание. Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется.</p>	10
6	<p>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:</p> <p>а) сотрясение</p> <p>б) ушиб</p> <p>в) сдавление, гематомиялия, полиомиелит</p> <p>г) частичный разрыв</p> <p>д) полный перерыв спинного мозга</p> <p>Примечания: 1. В том числе, если страховая сумма была выплачена по ст. 6 (а, б, в, г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая сумма по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее.</p> <p>2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15 % страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>30</p> <p>50</p> <p>100</p>
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8	<p>Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:</p> <p>а) травматический плексит</p> <p>б) частичный разрыв сплетения</p> <p>в) перерыв сплетения</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются.</p> <p>2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.</p>	<p>10</p> <p>40</p> <p>70</p>
9	<p>Перерыв нервов:</p> <p>а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти</p> <p>б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового</p> <p>в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов</p> <p>г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного</p> <p>д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного</p> <p>Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>40</p>
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		

10	Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза)	15
12	<u>Сужение поля зрения одного глаза:</u> а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Проникающее ранение глазного яблока, хориоретинит, иридоциклит, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка, рубцы оболочек глазного яблока	10
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза	10
16	Ожоги II, III степени, непроникающее ранение глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, конъюнктивит, кератит	5
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19	Перелом орбиты	50
20	Снижение остроты зрения. 3 степени: а) слабая степень (острота зрения от -0.5 до -3) б) средняя степень (от -3.25 до -6) в) сильная степень (от -6.25 и более) Примечания: Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное лицо направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст.14, 15(а), 19. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.	5 15 50
	4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения до операции.	
	ОРГАНЫ СЛУХА	
21	<u>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</u> а) перелом хряща б) отсутствие менее 1/3 части ушной раковины в) отсутствие 1/2 части ушной раковины г) полное отсутствие ушной раковины	3 5 15 30
22	<u>Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:</u> а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м б) шепотная речь - до 1 м в) полная глухота (разговорная речь - 0)	5 15 25
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха. Разрыв барабанной перепонки в результате перелома основания черепа не покрывается.	5
24	<u>Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:</u> а) острый гнойный б) хронический Примечание. Страховая сумма по ст.24 (б) выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	3 5

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
25	<p><u>Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости</u></p> <p>Примечание. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.</p>	5
26	<p>Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:</p> <p>а) с одной стороны</p> <p>б) с двух сторон</p> <p>Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если перелом ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст.28, 29.</p>	5 10
27	<p><u>Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)</p> <p>б) удаление доли, части легкого</p> <p>в) удаление одного легкого</p> <p>Примечание. При выплате страховой суммы по ст.27 (б, в) ст.27 (а) не применяется.</p>	10 40 60
28	Перелом грудины	10
29	<p><u>Перелом одного ребра</u></p> <p><u>Перелом каждого последующего ребра</u></p> <p>Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы.</p> <p>3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая сумма выплачивается с учетом большего числа ребер.</p>	3 3
30	<p>Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:</p> <p>а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии, торакотомия:</p> <p>б) при отсутствии повреждения органов грудной полости</p> <p>в) при повреждении органов грудной полости</p> <p>г) повторные торакотомии (независимо от их количества)</p> <p>Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.27; ст. 30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются.</p> <p>2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.</p>	5 10 15 10
31	<p>Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции</p> <p>Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.</p>	5

32	<p>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:</p> <p>а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы</p> <p>б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы</p> <p>Примечание. Страховая сумма по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 31.</p>	10 20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
33	<u>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность</u>	25
34	<p><u>Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:</u></p> <p>а) I степени</p> <p>б) II-III степени</p> <p>Примечание. Если в медицинском заключении не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 34(а).</p>	10 25
35	<p><u>Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:</u></p> <p>а) плеча, бедра</p> <p>б) предплечья, голени</p>	10 5
36	<p><u>Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность</u></p> <p>Примечания: 1.К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.</p> <p>К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.</p> <p>2. Если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста.</p> <p>3. Страховая сумма по ст.34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст.33, 35.</p> <p>4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.</p>	20
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
37	<p>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:</p> <p>а) перелом одной кости, вывих челюсти</p> <p>б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости</p> <p>Примечания : 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</p> <p>2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы однократно.</p>	5 10

38	<u>Привычный вывих челюсти</u> Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая сумма не выплачивается.	10
39	<u>Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:</u> а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти Примечания: 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст.39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.	40 80
40	<u>Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)</u>	3
41	<u>Повреждение языка, повлекшее за собой:</u> а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка в) отсутствие языка на уровне средней трети г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
42	<u>Повреждение зубов, повлекшее за собой:</u> а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба потерю : б) 1 зуба в) 2-3 зубов г) 4-6 зубов д) 7-9 зубов е) 10 и более зубов Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст.42 (а), а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается выплаченное ранее страховое пособие. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст.42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	5 5 10 15 20 25
43	<u>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений</u>	5
44	<u>Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:</u> а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	40 100

45	<p>Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:</p> <p>а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит</p> <p>б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия</p> <p>в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости</p> <p>г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы</p> <p>д) противоестественный задний проход (колостома)</p> <p>Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах «а», «б», «в», страховая сумма выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах «г» и «д» - по истечении 6 месяцев после травмы.</p> <p>Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая сумма выплачивается по ст.43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>50</p> <p>100</p>
46	<p>Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи</p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма по ст.46 выплачивается дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.</p> <p>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.</p>	10
47	<p><u>Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз</p> <p>б) печеночную недостаточность</p>	<p>5</p> <p>10</p>
48	<p><u>Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:</u></p> <p>а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря</p> <p>б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря</p> <p>в) удаление части печени</p> <p>г) удаление части печени и желчного пузыря</p>	<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>35</p>
49	<p><u>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства</p> <p>б) удаление селезенки</p>	<p>5</p> <p>30</p>
50	<p><u>Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) образование ложной кисты поджелудочной железы</p> <p>б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы</p> <p>в) удаление желудка</p> <p>Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>60</p>

51	<p><u>Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:</u></p> <p>а) лапароскопия (лапароцентез) 5</p> <p>б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) 10</p> <p>в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) 15</p> <p>г) повторные лапаротомии (независимо от их количества) 10</p> <p><u>Примечания:</u> 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта «г») не применяется.</p> <p>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст.51(в) однократно.</p> <p>3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховая сумма по ст.55 (5 %).</p>	
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
52	<p><u>Повреждение почки, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства 5</p> <p>б) удаление части почки 30</p> <p>в) удаление почки 60</p>	
53	<p><u>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</u></p> <p>а) цистит, уретрит 5</p> <p>б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит 10</p> <p>в) уменьшение объема мочевого пузыря 15</p> <p>г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала 25</p> <p>д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром), синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность 30</p> <p>е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи 40</p> <p>Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.</p> <p>2. Страховая сумма в связи с последствиями в подпунктах «а», «в», «г», «д» и «е» ст.53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.52 или 55 (а) и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p>	
54	<p><u>Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:</u></p> <p>а) цистостомия 5</p> <p>б) при подозрении на повреждение органов 10</p> <p>в) при повреждении органов 15</p> <p>г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) 10</p> <p>Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая сумма выплачивается по ст.52 (б, в); ст.54 при этом не применяется.</p>	
55	<p><u>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:</u></p> <p>а) ранение, разрыв, ожог, отморожение 5</p> <p>б) изнасилование лица в возрасте:</p> <p>до 15 лет 50</p> <p>с 15 до 18 лет 30</p> <p>18 лет и старше 15</p>	

56	<u>Повреждение половой системы, повлекшее за собой:</u>	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичника	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	г) потерю полового члена, обоих яичек	50
57	<u>Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:</u>	
	а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников	30
	в) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	Примечание. В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая сумма выплачивается по ст.57 (а).	
МЯГКИЕ ТКАНИ		
58	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 квадрат. см	5
	б) образование рубцов площадью 1,0 квадрат. См и более или длиной 5 см и более	5
	в) значительное нарушение косметики	10
	г) резкое нарушение косметики	30
	д) обезображение	70
	Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.	
	Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных действий.	
	2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая сумма выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.	
	3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем Застрахованное Лицо получило повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается страховая сумма с учетом последствий повторной травмы.	

59	<p>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:</p> <p>а) от 2,0 до 5,0 квадрат. см или длиной 5 см и более</p> <p>б) от 5 квадрат. см до 0,5 % поверхности тела</p> <p>в) от 0,5 % до 2,0 %</p> <p>г) от 2,0 % до 4,0 %</p> <p>д) от 4 % до 6 %</p> <p>е) от 6 % до 8 %</p> <p>ж) от 8 % до 10 %</p> <p>з) от 10 % до 15 %</p> <p>и) 15 % и более</p> <p>Примечания: 1. 1 % поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца).</p> <p>2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.</p> <p>3. Если страховая сумма выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>35</p> <p>40</p>
60	<p><u>Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</u></p> <p>а) от 1 % до 2 % поверхности тела</p> <p>б) от 2 % до 10 %</p> <p>в) от 10 % до 15 %</p> <p>г) 15 % и более</p> <p>Примечания: 1. Решение о выплате страховой суммы по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</p> <p>2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40 %.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
61	<p><u>Ожоговая болезнь, ожоговый шок</u></p> <p>Примечание. Страховая сумма по ст.61 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.</p>	10
62	<p><u>Повреждение мягких тканей:</u></p> <p>а) не удаленные инородные тела</p> <p>б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 квадрат. см, разрыв мышц</p> <p>в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата</p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.</p> <p>2. Решение о выплате страховой суммы (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>5</p>
ПОЗВОНОЧНИК		
63	<p>Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</p> <p>а) одного-двух</p> <p>б) трех-пяти</p> <p>в) шести и более</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>40</p>
64	<p>Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)</p> <p>Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.</p>	5

65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66	Перелом крестца	10
67	<p>Повреждение копчика:</p> <p>а) подвывих копчиковых позвонков</p> <p>б) вывих копчиковых позвонков</p> <p>в) перелом копчиковых позвонков</p> <p>Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.</p> <p>3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
68	<p><u>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</u></p> <p>а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы</p> <p>в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения</p> <p>г) несросшийся перелом (ложный сустав)</p> <p>Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страховой суммы по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны.</p> <p>3. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p>
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
69	<p><u>Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):</u></p> <p>а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча</p> <p>б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча</p> <p>в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>

70	<p><u>Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:</u></p> <p>а) привычный вывих плеча 15</p> <p>б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) 20</p> <p>в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей 40</p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма по ст.70 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы.</p> <p>3. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия Договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором проводилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается.</p>	
ПЛЕЧО		
71	<p><u>Перелом плечевой кости:</u></p> <p>а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) 15</p> <p>б) двойной перелом 20</p>	
72	<p><u>Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</u></p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма по ст.72 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</p> <p>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы.</p>	45
73	<p><u>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:</u></p> <p>а) с лопаткой, ключицей или их частью 80</p> <p>б) плеча на любом уровне 75</p> <p>в) единственной конечности на уровне плеча 100</p> <p>Примечание. Если страховая сумма выплачивается по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</p>	
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
74	<p><u>Повреждения области локтевого сустава:</u></p> <p>а) гемартроз, пропорциональный подвывих предплечья 5</p> <p>б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости 5</p> <p>в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья 10</p> <p>г) перелом лучевой кости 15</p> <p>д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями 20</p> <p>Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</p>	

75	<p><u>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) 40</p> <p>б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) 50</p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма по ст.75 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p>	40 50
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
76	<p><u>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</u></p> <p>а) перелом, вывих одной кости 10</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости 15</p>	10 15
77	<p><u>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</u></p> <p>а) одной кости 20</p> <p>б) двух костей 40</p> <p>Примечание. Страховая сумма по ст.77 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	20 40
78	<p><u>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее :</u></p> <p>а) к ампутации предплечья на любом уровне 65</p> <p>б) к экзартикуляции в локтевом суставе 70</p> <p>в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья 100</p> <p>Примечания : 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Если страховая сумма выплачивается по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	65 70 100
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
79	<p><u>Повреждения области лучезапястного сустава:</u></p> <p>а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости 5</p> <p>б) перелом двух костей предплечья 10</p> <p>в) перилунарный вывих кисти 15</p>	5 10 15
80	<p><u>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе</u></p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма по ст.80 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.</p>	15
КИСТЬ		

81	<p><u>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</u></p> <p>а) одной кости (кроме ладьевидной) 5</p> <p>б) двух и более костей (кроме ладьевидной) 10</p> <p>в) ладьевидной кости 10</p> <p>г) вывих, перелома-вывих кисти 15</p> <p>Примечания : 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.</p>	
82	<p><u>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) 10</p> <p>б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава 65</p> <p>в) ампутацию единственной кисти</p> <p>Примечание. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.82 (а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	100
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
	ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
83	<p><u>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) отрыв ногтевой пластинки 5</p> <p>б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца 10</p> <p>в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций 10</p> <p>Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
84	<p><u>Повреждения пальца, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе 10</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах 15</p> <p>Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	
85	<p><u>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги 10</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги 10</p> <p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) 15</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) 20</p> <p>д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее 25</p> <p>Примечание. Если страховая сумма выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	

86	<p><u>Повреждение одного пальца, повлекшее за собой :</u></p> <p>а) отрыв ногтевой пластинки</p> <p>б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>
	<p>Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
87	<p><u>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца</p> <p>Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>5</p> <p>10</p>
88	<p><u>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца</p> <p>д) потерю пальца с пястной костью или частью ее</p> <p>Примечания: 1. Если страховая сумма выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p> <p>2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
	ТАЗ	
89	<p><u>Повреждения таза:</u></p> <p>а) перелом одной кости</p> <p>б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости</p> <p>в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений</p> <p>Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.89 (б или в).</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
90	<p><u>Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:</u></p> <p>а) в одном суставе</p> <p>б) в двух суставах</p> <p>Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>20</p> <p>40</p>
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
	ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	

91	<p><u>Повреждения тазобедренного сустава:</u></p> <p>а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) 10</p> <p>б) изолированный отрыв вертела (вертелов) 15</p> <p>в) вывих бедра 20</p> <p>г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра 25</p> <p>Примечания : 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</p> <p>2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p>	
92	<p><u>Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:</u></p> <p>а) отсутствие движений (анкилоз) 20</p> <p>б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра 30</p> <p>в) эндопротезирование 40</p> <p>г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра 45</p> <p>Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава.</p> <p>2. Страховая сумма по ст.92 (б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	
БЕДРО		
93	<p><u>Перелом бедра:</u></p> <p>а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) 25</p> <p>б) двойной перелом бедра 30</p>	
94	<p><u>Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</u></p> <p>Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Страховая сумма по ст.94 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	30
95	<p><u>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:</u></p> <p>а) одной конечности 70</p> <p>б) единственной конечности 100</p> <p>Примечание. Если страховая сумма была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		

96	<u>Повреждения области коленного сустава:</u>	
	а) гемартроз	5
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	10
	в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	15
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	25
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	35	
Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.		
97	<u>Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:</u>	
	а) отсутствие движений в суставе	25
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	45
в) эндопротезирование	40	
Примечание. Страховая сумма по ст.97 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.		
Голень		
98	<u>Перелом костей голени (за исключением области суставов):</u>	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	15
в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20	
Примечания: 1. Страховая сумма по ст.98 определяется при : - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.		
99	<u>Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):</u>	
	а) малоберцовой кости	10
	б) большеберцовой кости	30
	в) обеих костей	40
Примечания: 1. Страховая сумма по ст.99 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.		

100	<p><u>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:</u></p> <p>а) ампутацию голени на любом уровне б) экзартикуляцию в коленном суставе в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени</p> <p>Примечание. Если страховая сумма была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.</p>	60 70 100
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
101	<p><u>Повреждения области голеностопного сустава:</u></p> <p>а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости</p> <p>Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p>	10 15 20
102	<p><u>Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой :</u></p> <p>а) отсутствие движений в голеностопном суставе б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) в) экзартикуляцию в голеностопном суставе</p> <p>Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.</p>	20 40 50
103	<p><u>Повреждение ахиллова сухожилия:</u></p> <p>а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении</p>	10 20
СТОПА		
104	<p><u>Повреждения стопы :</u></p> <p>а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости</p>	5 10
	<p>в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)</p> <p>Примечания : 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.</p>	15

105	<u>Повреждения стопы, повлекшие за собой:</u>	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка)	20
	ампутацию на уровне :	
г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30	
д) плюсневых костей или предплюсны	40	
е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50	
Примечания : 1. Страховая сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, б, в), выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам «г», «д», «е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая сумма выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
106	<u>Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):</u>	
	а) одного пальца	3
	б) двух-трех пальцев	5
в) четырех-пяти пальцев	15	
Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3 % страховой суммы однократно.		
107	<u>Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:</u>	
	первого пальца :	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев :	10
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	5
д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	10	
е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	15	
		20
Примечания: 1. В том случае, если страховая сумма выплачивается по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.		
108	<u>Повреждение, повлекшее за собой:</u>	
	а) образование лигатурных свищей	5
	б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушения трофики	10
в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	20	
Примечания: 1. Ст.108 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.		

109	<u>Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой</u> Примечание. Выплата страховой суммы по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	15
110	<u>Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов)</u> при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней в) свыше 20 дней Примечание. Если в медицинском заключении указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется.	10 15 20
ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ		
111	Касательные одиночные ранения (пул. или оскол.) раневая поверхность: а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. в) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но в сумме не более 25%	10 15 17
112.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 30%	20
113.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: 1 ранение При множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но в сумме не более 40%	25
114.	При инфицированных ранениях (по п.п. 112-114)	+10
115.	ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ	
115.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга в) при множественных ранениях	40 50 +15
115.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого в) с повреждением крупных сосудов и/или сердца г) с повреждением пищевода д) с повреждением позвоночника е) с повреждением спинного мозга ж) полный разрыв мозга з) множественные проникающие ранения и) при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +5 +10
115.3	Брюшная полость (1 ранение): а) без повреждения органов б) повреждение желудка и кишечника в) повреждение поджелудочной железы г) повреждение селезенки д) повреждение печени е) повреждение брюшной аорты	30 45 50 40 50 60 +20

	ж) ранение других органов	
115.4	Ранение одной почки	50
115.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: а) ранение мочевого пузыря б) ранение мочеточников	45 15
115.6	Шея (1 ранение) а) повреждение сосудов б) повреждение трахеи в) каждое последующее ранение	60 50 +20
115.7	Открытые повреждения верхних конечностей а) повреждение ключицы б) повреждение костей плечевого пояса в) повреждение плеча г) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча д) повреждение костей локтевого сустава е) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава ж) 1 кость предплечья з) 2 кости предплечья и) повреждение нервов или сосудов предплечья к) 1 кость кисти или запястья л) 2-4 кости кисти м) 5 костей кисти и более н) повреждение сосудов на уровне кисти о) 1-2 пальца п) других пальцев р) каждое последующее ранение	20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
115.8	Открытые повреждения нижних конечностей: а) повреждение головки или шейки бедра б) повреждение бедра в) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра г) повреждение коленного сустава д) повреждение малой берцовой кости е) повреждение большой берцовой кости ж) нервов или сосудов на уровне голени з) повреждение голеностопного сустава и) повреждение пяточной кости к) 1-2 костей предплюсны и плюсны л) 3-4 костей предплюсны и плюсны м) более 4-х костей н) первого пальца о) других пальцев п) каждое последующее ранение со стороны поврежденной конечности	35 30 35 35 10 30 40 30 35 20 25 40 15 5 +5
115.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
115.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	
116	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы,	+30%

Размер страховых выплат, причитающихся в связи с травмой органа, не должен превышать размера страховой выплаты, причитающейся при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100% страховой суммы.