

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»
от «15» апреля 2019 г. № 123



Генеральный директор
С.К. Васильев

КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРАВИЛА ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	2
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	5
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ.....	10
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)	11
7. СРОК СТРАХОВАНИЯ	12
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ.....	13
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	17
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	21
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	26
12. СУБРОГАЦИЯ.....	27
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	27

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Публичным акционерным обществом «САК «Энергогарант» (далее – Страховщик) и Страхователем по поводу комплексного страхования рисков, возникающих по кредитному договору и/или договору об ипотеке.

1.2. По договору комплексного ипотечного страхования (далее – страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования страхового случая возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки, причиненные вследствие этого случая посредством страховой выплаты в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

По договору о залоге недвижимого имущества (договору об ипотеке) одна сторона - Залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны - Залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Имущество, на которое установлена ипотека, остается у залогодателя в его владении и пользовании.

Залогодатель - сам должник по обязательству, обеспеченному ипотекой, или лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо).

Залогодатель должен быть собственником закладываемого имущества или иметь на него право владения.

Кредитный договор - договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, по которому банк или иная кредитная организация (**кредитор**) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

Вместе с договором об ипотеке право Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству удостоверяется закладной или иным документом о государственной регистрации залога.

Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая следующие права ее законного владельца:

- право на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой имущества, указанного в договоре об ипотеке, без представления других доказательств существования этого обязательства;
- право залога на указанное в договоре об ипотеке имущество.

Если ипотечное кредитование осуществляется на основе кредитного договора с регистрацией залога, в подтверждение чего выдается свидетельство о регистрации залога установленного образца, то необходимым и достаточным подтверждением залоговых отношений может также являться кредитный договор и свидетельство о регистрации залога.

Заемщик по договору об ипотеке (он же - Залогодатель по договору об ипотеке) – физическое или юридическое лицо, получившее в собственность деньги и предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения своего долга по кредитному или иному договору с обязательством возвратить займодавцу сумму займа и проценты на сумму займа в размерах и порядке, определенных кредитным договором или иным договором.

Займодавец (кредитор по кредитному или иному гражданско-правовому договору, он же - залогодержатель по договору по ипотеке – далее **Залогодержатель**) – юридическое лицо

любой организационно-правовой формы, предусмотренное гражданским законодательством Российской Федерации, заключивший кредитный договор или иной гражданско-правовой договор и являющийся залогодержателем по договору об ипотеке, и/или являющийся кредитором по обязательствам, обеспеченным ипотекой, имеющий право в случае неисполнения Залогодателем этого обязательства получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому требованию из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, которому принадлежит это имущество.

Объект залога - любое недвижимое имущество, указанное в настоящих Правилах.

Недвижимое имущество - имущество, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество, принадлежащее Залогодателю на праве собственности или на праве хозяйственного ведения, в том числе:

1) земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также части земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования.

Земельные участки, находящиеся в муниципальной собственности, и земельные участки, государственная собственность на которые не разграничена, могут быть предметом залога по договору об ипотеке, если такие земельные участки предназначены для жилищного строительства или для комплексного освоения в целях жилищного строительства и передаются в обеспечение возврата кредита, предоставленного кредитной организацией на обустройство данных земельных участков посредством строительства объектов инженерной инфраструктуры.

2) промышленные, торговые и иные предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

3) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат;

4) дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;

5) воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания и космические объекты;

6) здания, в том числе жилые дома и иные строения, сооружения, непосредственно связанные с землей, при условии соблюдения федерального закона;

7) незавершенное строительство недвижимого имущества, возводимого на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания и сооружения при условии соблюдения федерального закона;

8) другое имущество, прочно связанное с землей, т.е. объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе недра, леса, обособленные водные объекты, многолетние насаждения.

Из вышеперечисленного списка исключается недвижимое имущество, изъятое из оборота или ограниченное в обороте, а также имущество, в отношении которого в установленном федеральным законом порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена.

Движимое имущество - любое имущество, не включенное в перечень «недвижимого имущества».

Вещь, являющаяся предметом ипотеки, считается заложенной вместе с принадлежностями, как единое целое, если иное не предусмотрено договором об ипотеке.

Часть имущества, раздел которого в натуральном виде невозможен без изменения его назначения (неделимая вещь), не может быть самостоятельным предметом залога.

1.4. Договор страхования может быть заключен Залогодателем в пользу лица, которое имеет законный имущественный интерес в сохранении принимаемого на страхование недвижимого имущества (предмета ипотеки).

1.5. Договоры страхования не могут быть заключены с субъектами страхования, имеющими просроченную задолженность банкам и другим кредиторам.

1.6. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

Настоящие Правила страхования могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил страхования.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста настоящих Правил страхования на бумажном носителе.

1.8. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил страхования, не относящиеся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной Федеральной службой страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. Страхователями признаются правоспособные юридические и дееспособные физические лица, а также физические лица, зарегистрированные в установленном законодательством порядке в качестве индивидуальных предпринимателей (далее – индивидуальные предприниматели), являющиеся Залогодателями по договору, обеспеченному договором об ипотеке, и заключившие со Страховщиком на основании настоящих Правил договор страхования.

2.3. Застрахованным лицом (лицами) по риску причинения вреда жизни и здоровью является дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем застрахованы по настоящим Правилам.

2.4. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, а также индивидуальный предприниматель, названные в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

3.1.1. причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания) (личное страхование).

Под «Несчастливым случаем» применительно к условиям настоящих Правил понимается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период действия договора страхования, подтвержденное документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке, и повлекшее за собой смерть, постоянную или временную утрату трудоспособности Застрахованного лица в случае включения последнего из вышеперечисленных рисков в договор страхования.

Под «Болезнью (заболеванием)» применительно к условиям настоящих Правил понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления договора страхования в силу, либо заявленное Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование и принятое Страховщиком на страхование, и которое (нарушение состояния здоровья) повлекло смерть, постоянную или временную утрату трудоспособности Застрахованного лица в случае включения последнего из вышеперечисленных рисков в договор страхования.

Страхование имущественных интересов Застрахованного лица по риску «Временная утрата трудоспособности» включается в договор страхования по дополнительной договоренности сторон.

3.1.2. владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом, поименованного в договоре об ипотеке (имущественное страхование).

При страховании зданий, сооружений, квартир и т.п. объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом, а именно: его несущих и ненесущих стен; перекрытий; перегородок; окон; дверей (исключая межкомнатные двери). По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены положения о страховании инженерного оборудования и/или внутренней отделки.

Под «Внутренней отделкой» в рамках настоящих Правил понимаются все виды внешних и внутренних штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «Инженерным оборудованием» стороны понимают системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).

3.1.3. полной или частичной утратой недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него, либо ограничением (обременением) права собственности на недвижимое имущество (страхование титула).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.3. Страховыми случаями по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, являются:

4.3.1. по личному страхованию согласно п. 3.1.1. настоящих Правил:

4.3.1.1. смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания);

4.3.1.2. постоянная утрата трудоспособности - установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания).

Под «**Постоянной утратой трудоспособности – инвалидностью I, II группы**» применительно к условиям настоящих Правил понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

4.3.1.3. временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности – при условии включения данного риска в договор страхования.

Под «**Временной утратой трудоспособности**» применительно к условиям настоящих Правил понимается временное нарушение состояния здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая и /или болезни (заболевания), документально подтвержденное медицинскими документами.

Несчастными случаями являются произошедшие в течение срока действия договора страхования:

- Травмы: механические (ушибы; растяжения; вывихи; переломы; разрывы (ранения) органов и тканей; сдавливание тканей и внутренних органов; сотрясения); термические (ожоги, обморожения); химические; баротравмы; электротравмы.
- Случайные острые отравления бытовыми и промышленными ядами, ядовитыми растениями, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами (за исключением сальмонеллеза, дизентерии и других разновидностей пищевой токсикоинфекции);
- Укусы ядовитых насекомых, змей и других животных;
- Клещевой энцефалит, боррелиоз;
- Столбняк;
- Удушье вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела;
- Утопление;
- Анафилактический шок.

Полный исчерпывающий список травм, по которым производятся страховые выплаты, указан в Приложении 3 к настоящим Правилам.

В случае включения в договор страхования риска «Временной утраты трудоспособности» Страхователь при заключении договора страхования выбирает вариант страховой выплаты:

- **Вариант 1:** выплаты за каждый день утраты трудоспособности в пределах от 0,1% до 1% от страховой суммы либо в размере 1/30 аннуитетного платежа, определяемого в соответствии с Кредитным договором;
- **Вариант 2:** выплаты в соответствии с Таблицами размеров страховых выплат (Приложение 3 к настоящим Правилам).

4.3.2. по имущественному страхованию согласно п. 3.1.2. настоящих Правил:

4.3.2.1. Пожар.

Под «**Пожаром**» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

4.3.2.2. Взрыв.

Под «**Взрывом**» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.3. Стихийное бедствие.

Под «**Стихийным бедствием**» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по договору имущество, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.4. Залив.

Под «**Заливом**» понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.5. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под «**Конструктивным дефектом**» понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

4.3.2.6. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов и/или их частей.

Под «**Падением летательных аппаратов и/или их частей**» понимается непосредственное воздействие корпуса и/или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействием воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.7. Наезд.

Под «**Наездом**» понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

4.3.2.8. Противоправные деяния третьих лиц.

Под «**Противоправными деяниями третьих лиц**» понимаются запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.3. по страхованию титула согласно п. 3.1.3. настоящих Правил:

факт полной или частичной утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него, либо ограничения (обременения) права собственности на недвижимое имущество.

Факт **ограничения (обременения), либо** утраты Залогодателем права собственности на недвижимое имущество подтверждается вступившим в законную силу судебным актом как в период действия договора страхования, так и после окончания срока его действия, но при условии, что исковое заявление было принято судом к производству в течение срока действия договора страхования.

Под частичной утратой права собственности в целях настоящих Правил понимается утрата Страхователем права собственности на часть застрахованного имущества путем выделения доли третьему лицу. Третьими лицами не являются дети и иные родственники Страхователя (физического лица), в том числе и родственники супруги (супруга).

4.4. Перечень страховых рисков, при наступлении которых Страховщик обязан произвести страховую выплату, определяется в договоре страхования. При этом на страхование могут быть приняты все перечисленные в настоящих Правилах страховые риски, каждый из них по отдельности, любые их сочетания.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

4.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

4.5.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, введения чрезвычайного положения на территории, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая, а также применения, при возникновении указанных в настоящем пункте событий, боевых бактериологических и химических веществ;

4.5.4. актов терроризма.

В целях настоящих Правил акт терроризма означает акт, совершенный с использованием силы, принуждения, угрозы, любого лица или группы лиц, действующих в одиночку или по

поручению любой организации или правительства, совершенный с политическими, религиозными, идеологическими или иными целями, включая намерение оказать влияние, взять под контроль, предотвратить, подавить любое правительство (его действия), общество (часть общества);

4.5.5. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

4.6. *По личному страхованию* не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 4.3.1 настоящих Правил, наступившие в результате:

4.6.1. самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.6.2. умышленного членовредительства, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.6.3. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли;

4.6.4. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передача управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;

4.6.5. нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

4.6.6. злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении договора страхования.

4.6.7. действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием.

4.7. *По имущественному страхованию* события, указанные в п. 4.3.2 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

4.7.1. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

4.7.2. использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

4.7.3. проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя или в результате наступления страхового случая;

4.7.4. нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества.

4.8. *При страховании титула* не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 4.3.3 настоящих Правил, наступившие в результате:

4.8.1. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления должностных лиц этих органов, в том числе в связи с изданием указанными

органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

4.8.2. обращения взыскания на имущество по обязательствам Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании решения суда, если иной порядок обращения взыскания не предусмотрен законом или договором;

4.8.3. отчуждения имущества Страхователя (Выгодоприобретателя), которое в силу закона не может ему принадлежать в связи с отказом в выдаче ему особого разрешения на имущество, оказавшееся у Страхователя (Выгодоприобретателя), на приобретение в собственность и на хранение которого требуется такое разрешение;

4.8.4. отчуждения недвижимого имущества Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи с изъятием земельного участка (горных отводов, участков акватории и т.д.), на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации);

4.8.5. отчуждения Страхователем имущества другим лицам по возмездному или безвозмездному договору;

4.8.6. отчуждения имущества в результате обращения на него взыскания залогодержателем;

4.8.7. изъятия у Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательством бесхозно содержащихся культурных ценностей, отнесенных законом к особо ценным и охраняемым государством;

4.8.8. неуплаты Страхователем необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на застрахованное имущество;

4.8.9. реквизиции (имущество изымается у Собственника в порядке и на условиях, установленных законом, в случае стихийных бедствий, аварий, эпидемий и при иных обстоятельствах чрезвычайного характера с выплатой стоимости имущества);

4.8.10. конфискации (безвозмездное изъятие у Собственника имущества в случаях, предусмотренных законом, по решению суда в виде санкции за совершение преступления или иное правонарушение);

4.8.11. указаний, предписаний, требований или иных действий государственных органов, принятия законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности;

4.8.12. изъятия у Страхователя (Выгодоприобретателя) приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных пунктом 4 ст.252, пунктом 2 ст.272, статьями 285 и 293 ГК РФ;

4.8.13. добровольного отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от права собственности на имущество;

4.8.14. гибели или уничтожения приобретенного (полученного) Страхователем (Выгодоприобретателем) имущества по любой причине.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами.

5.2. Если иное не установлено договором страхования, страховая сумма устанавливается исходя из размера обязательств Страхователя (Залогодателя) перед кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке.

При этом договор страхования может быть заключен как на сумму первоначальной задолженности Заемщика, так и с условием снижающейся страховой суммы соразмерно снижению задолженности Заемщика перед кредитором.

Все изменения страховой суммы и страхового взноса на второй и последующие годы страхования оформляются дополнительным соглашением к договору страхования не позднее,

чем за 15 (пятнадцать) дней до начала очередного периода страхования (страхового года) при условии предоставления справки Выгодоприобретателем об изменении суммы непогашенного долга по Кредитному договору Страхователя.

5.3. В случае, когда объект страхования застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать его страховую стоимость.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.5. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и отказать в возмещении причиненных Страхователю убытков.

5.6. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат по видам рисков или на один страховой случай – лимиты возмещения.

5.7. В Договоре страхования Стороны могут согласовать размер не компенсируемой Страховщиком части убытка – франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.8. При установлении в договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.9. При установлении в договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за вычетом франшизы.

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

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страхового тарифа устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых фактов риска.

6.4. Страховые тарифы зависят от предмета ипотеки, его существа, размера и срока исполнения обязательств, обеспечиваемых ипотекой; возраста, профессии, состояния здоровья Застрахованного лица, характера его увлечений; срока страхования; характера страхового риска. Страховщик вправе применять повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от степени риска.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:

6.5.1. при безналичной форме уплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика страховой премии в полном объеме или первого взноса (при уплате в рассрочку) в течение 5-ти банковских дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.5.2. при наличном расчете - платежом через кассу Страховщика в момент заключения договора страхования, если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

6.6. При уплате страховой премии рассроченным платежом в договоре страхования стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей и другие положения о порядке и условиях оплаты страховой премии.

6.7. При неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается несостоявшимся.

6.8. При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный условиями договора страхования, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке.

6.9. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок взаимодействия сторон при неуплате, неполной уплате, нарушения сроков уплаты очередного страхового взноса.

При этом договором страхования (полисом) с физическим лицом могут быть предусмотрены следующие последствия:

а) зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

б) досрочное прекращение договора страхования;

в) изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

г) расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

д) иные последствия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Если в качестве последствий договором страхования (полисом) предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования (полисе).

6.10. Если страховой случай наступил до полной уплаты всех страховых взносов, то Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неоплаченных взносов или потребовать от Страхователя их полной уплаты до произведения страховой выплаты.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок действия договора об ипотеке, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с даты, определенной в Договоре страхования как дата начала срока его действия.

Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты, а также период страхования начинается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество, уплата Страхователем первого страхового взноса, фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения Договора страхования.

7.3. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав, обязательства Страховщика по договору страхования в части имущественного страхования считаются не возникшими, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него часть страховой премии (страхового взноса) в размере, соответствующем оплате за страхование имущества.

В случае если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, договор страхования считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос) в части страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, за вычетом подтвержденных расходов, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по договору страхования.

7.4. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств в кассу Страховщика при оплате наличными или день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным перечислением.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме, являющееся неотъемлемой частью договора страхования.

8.2. Одновременно с заявлением Страховщиком могут быть запрошены у Страхователя следующие документы и сведения:

- заверенные копии учредительных документов Страхователя - юридического лица, выписка из Единого государственного реестра юридических лиц (далее – ЕГРЮЛ), Лист записи ЕГРЮЛ;
- - заверенные копии учредительных документов Страхователя – индивидуального предпринимателя, выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (далее – ЕГРИП), Лист записи ЕГРИП;
- копия всех страниц паспорта Страхователя - физического лица (копия свидетельства о рождении для несовершеннолетнего);
- копии всех страниц паспорта собственника квартиры и зарегистрированных в ней лиц, если зарегистрированы в квартире дети до 14 лет – копия (и) свидетельства о рождении;
- копии учредительных документов собственника - юридического лица, выписка из ЕГРЮЛ;

- - копии учредительных документов собственника – индивидуального предпринимателя, выписка из ЕГРИП;
- копия договора, обеспеченного договором об ипотеке, график платежей по данному договору;
- копия договора об ипотеке (залоге);
- копия закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права Залогодержателя удостоверяются закладной);
- документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре недвижимости (далее – ЕГРН);
- документы, подтверждающие право собственности на объект недвижимости: выписка из ЕГРН на квартиру, дом, договор приватизации, договор купли-продажи, мены, свидетельство о наследовании по закону, свидетельство о наследовании по завещанию, договор дарения, брачный договор, передаточный акт, справка о выплаченном пае, договор инвестирования/долевого участия в строительстве/переуступка прав требования, договор ренты, решение или определение суда; правоустанавливающие и праворегистрирующие документы на земельный участок, в том числе выписка из ЕГРН на земельный участок, государственный акт о праве собственности на землю, нотариально удостоверенную купчую, зарегистрированную местным комитетом по земельным ресурсам и землеустройству;
- документ о территориальных границах земельного участка (копия чертежа границ участка), выданный комитетом по земельным ресурсам и землеустройству;
- справку БТИ или иного органа, ведущего регистрацию и техническую инвентаризацию объекта недвижимости, технический паспорт; технический план; выписка из домовой книги, кадастровый паспорт;
- нотариально удостоверенное согласие всех собственников квартиры на передачу ее в залог, а при наличии в семье несовершеннолетних - соответствующее разрешение органов опеки и попечительства;
- копия водительского удостоверения собственника;
- справка из психоневрологического диспансера и наркологического диспансера о том, что собственник недвижимости на учете в них не состоит;
- справка об отсутствии задолженностей за коммунальные услуги, газ, электроэнергию;
- нотариально заверенное заявление об отказе от права пользования и/или проживания;
- нотариальное согласие супруга (бывшего супруга) на продажу квартиры;
- заявление о том, что в период выплаты пая в браке не состоял;
- письмо от банка-залогодержателя (физического лица – залогодержателя), подтверждающее полное исполнение обязательств должником и просьбу о погашении регистрационной записи о залоге квартиры;
- доверенность банка-залогодержателя, подтверждающая полномочие лица, подписавшее письмо о полном погашении обязательств;
- комплект нотариально удостоверенных копий учредительных документов банка – залогодержателя, в т.ч. выписку из ЕГРЮЛ (срок – не более 5 дней со дня выдачи);
- расписка о получении денежных средств;
- нотариально заверенное заявление об отсутствии наследников;
- свидетельство о смерти;
- разрешение органов опеки;
- нотариальное заявление от имени совершеннолетнего о согласии с результатами приватизации;
- нотариальное заявление от родителей несовершеннолетнего о том, что они берут на себя ответственность;
- копия финансово-лицевого счета;
- - документ, подтверждающий произведение платы в соответствии с условиями договора;
- документ, подтверждающий оплату ритуальных услуг;

- нотариальное согласие собственников о передачи недвижимости в залог;
- справка юридического лица о том, что сделка не является крупной;
- документ, подтверждающий страховую стоимость имущества;
- паспорт представителя юридического лица и документ, подтверждающий его полномочия;
- отчет об оценке;
- результаты медицинского обследования.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в письменном заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными могут быть признаны по меньшей мере обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе.

8.4. При заключении договора страхования Страховщик имеет право ознакомиться с состоянием объекта страхования (по документам и путем осмотра), а при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу.

8.5. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя, в письменной форме.

8.6. Договор страхования составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

8.7. В договоре страхования Страховщик и Страхователь при необходимости могут согласовать изменение, исключение или дополнение отдельных пунктов настоящих Правил. При этом договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- 8.8.1. по истечении срока его действия, указанного в договоре как день его окончания (в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре, как день окончания его действия);
- 8.8.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы);
- 8.8.3. в случае исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства. При этом Страховщик в срок и порядке, установленном договором, возвращает Страхователю остаток уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, за вычетом подтвержденных расходов, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по договору страхования;
- 8.8.4. по взаимному соглашению Сторон договора. О намерении досрочного прекращения договора Стороны должны уведомить друг друга, а также Выгодоприобретателя, не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора;
- 8.8.5. в остальных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

8.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования или по взаимному соглашению сторон, в соответствии с нормами гражданского законодательства

Российской Федерации.

8.10. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.11. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования за вычетом подтвержденных расходов, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по такому договору страхования.

8.12. Если договор страхования прекращается досрочно по требованию Страховщика, то в этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченные последним страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем положений настоящих Правил, то он возвращает Страхователю уплаченные страховые взносы за неистекший срок действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по такому договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.13. Если договор страхования прекращается досрочно по требованию Страхователя, то в этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченные последним страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом расходов на ведение дела, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по такому договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю уплаченные им страховые взносы полностью, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.14. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в течение срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» со дня его 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 размере:

- в случае отказа Страхователя от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- в случае отказа Страхователя от договора страхования после даты начала действия страхования Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

По обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу страховую премию в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Днем возврата страховой премии является день ее выдачи через кассу Страховщика наличными деньгами или день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика при выплате путем безналичного расчета.

8.15. В случае, указанном в п. 8.14 настоящих Правил страхования, договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании

Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

8.16. При отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя уплаченная страховая премия в соответствии со статьей 958 ГК РФ не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом договор страхования расторгается с даты, указанной в этом заявлении как дата расторжения договора страхования, но не ранее даты получения от Страхователя письменного заявления.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. При заключении договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также и обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование, которое является приложением к договору, а также в приложениях к нему.

9.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, указанные в договоре.

9.1.3. По требованию Страховщика до начала действия личного страхования пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

9.1.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным имуществом, после заключения договора страхования.

Страхователь обязуется сообщать Страховщику в течение 30 (Тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности,
- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней,
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование).
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в Заявлении на страхование);
- о диагностировании заболевания, включая онкологическое, сердечно-сосудистое, нервное, психическое заболевания и т.д., обострении ранее выявленного хронического заболевания, о постановке на диспансерный учет, об установлении группы инвалидности или наличии направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ);
-

9.1.5. Уведомлять Страховщика в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно, о совершении следующих событий:

- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок,

превышающий два месяца;

- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении договора и отраженных в заявлении на страхование;

- о прекращении обязательств по Кредитному договору;
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору;
- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;

- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);

- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора и оговоренных в Заявлении на страхование.

9.1.6. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

9.1.7. Возвратить Страховщику полученную по договору страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

9.1.8. На Страхователе лежит обязанность получить от Застрахованного лица, Выгодоприобретателя письменное согласие на обработку его персональных данных, указанных в договоре страхования (полисе), Страховщиком (партнерами Страховщика) в целях исполнения этого договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, а также в целях информирования Страхователя об условиях продления правоотношений со Страховщиком и о других продуктах и услугах Страховщика.

Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение незаконного разглашения персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 20 (двадцати) лет (если иное не установлено договором страхования).

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица

прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью (за исключением случаев, когда для обработки персональных данных согласно законодательству Российской Федерации не требуется согласие субъекта персональных данных). При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

9.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

9.2.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы (пожарную охрану, аварийные службы, милицию, РЭУ, ДЭЗ, и т.п.) и зафиксировать в письменной форме факт обращения и причинения вреда /ущерба и обстоятельства их возникновения;

9.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее срока, указанного в договоре, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

9.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией, относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации);

9.2.4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

9.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (Семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом;

9.2.6. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющего признаки страхового случая.

9.2.7. уведомить Страховщика о произошедшем событии, в результате которого может произойти прекращение или ограничение права собственности на застрахованное имущество (в том числе о повестке в суд, исковом заявлении и т. п.), в течение 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с даты, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о таком событии.

Уведомление Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) осуществляет любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, указав место и обстоятельства его возникновения, предполагаемый размер убытка;

9.2.8. выдать указанным Страховщиком лицам надлежаще оформленную доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи со страховым случаем, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи со страховым случаем; при судебном урегулировании спора не препятствовать праву

Страховщика вступить в дело в качестве третьего лица до вынесения судом решения, а также ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;

9.2.9. в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного имущества без согласования со Страховщиком, привлеченным к участию в судебном разбирательстве;

9.2.10. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса;

9.3.2. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат договора в случае его утраты;

9.3.3. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с условиями договора;

9.3.4. Расторгнуть договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором;

9.3.5. Изменить страховую сумму по договору страхования с учетом положений раздела 5 настоящих Правил;

9.3.6. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика и получив письменное согласие Застрахованного лица.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Оформить и вручить Страхователю договор со всеми предусмотренными приложениями к нему;

9.4.2. Не разглашать сведения о договоре, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

9.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренных договором страхования, при этом пределом ответственности Страховщика по договору является размер страховой суммы;

9.4.4. Сообщить Выгодоприобретателю о намерении Страхователя или самого Страховщика расторгнуть договор либо внести в него изменения или дополнения в течение срока, указанного в договоре.

9.4.5. В течение срока, указанного в договоре, с даты принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты известить Страхователя и Выгодоприобретателя любым доступным способом о принятом решении, подтвердив данное решение письменно в течение указанного в договоре срока с обоснованием причин.

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения;

9.5.2. Потребовать при заключении договора, а также в любое время действия договора медицинского освидетельствования Застрахованного лица;

9.5.3. Расторгнуть договор в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса с учётом уточняющих положений договора;

9.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим

законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

9.5.5. Отказать в осуществлении страховой выплаты, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику в заявлении на страхование или в ином письменном документе, переданном Страхователем Страховщику, заведомо ложных сведений об объекте страхования и степени риска, либо совершены умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица либо Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;

9.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

9.5.6.1. при несвоевременном уведомлении Страховщика либо компетентных органов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что:

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;
- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;
- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

9.5.6.2. при непредставлении Страхователем документов и сведений, необходимых для установления причин, характера произошедшего события или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

9.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем по договору;

9.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса, применяя повышающие и/или понижающие коэффициенты к базовому страховому тарифу, установленному в договоре, в случае изменения степени страхового риска в период действия договора.

9.5.9. Обращивать персональные данные в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования (в т. ч. распространять, использовать, хранить, а также предоставлять третьим лицам), в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах и о продуктах своих партнеров, в том числе путем осуществления с ними прямых контактов с помощью средств связи, в иных целях, не запрещенных законодательством Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. При наступлении страхового случая, Страхователь в течение срока, указанного в договоре страхования, обязан обратиться к Страховщику с письменным заявлением о страховом случае, а также предъявить договор страхования, выданный Страховщиком.

10.2. Для получения страховой выплаты, в зависимости от того, по какому риску наступил страховой случай, Страховщиком могут быть запрошены следующие документы:

- заявление о страховом случае;
- договор страхования;
- документы, подтверждающие уплату страховой премии;
- документы, удостоверяющие личность физического лица, правопреемство юридического лица;
- Акт осмотра поврежденного имущества, если осмотр осуществляет представитель независимой оценочной организации;
- фотоматериалы, полученные при осмотре поврежденного имущества;
- телеграмма, направленная виновной стороне (при ее наличии);

- должным образом оформленные документы компетентных органов (заверенные копии документов), подтверждающие факт и причину наступления страхового события:
 - документы органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара) - копия Акта о пожаре/Справка Государственной пожарной службы с указанием причины пожара;
 - заключение пожарно-технической экспертизы (если такая экспертиза проводилась);
 - документы из Федеральной авиационной службы, Межгосударственного авиационного комитета или Министерства по чрезвычайным ситуациям - при утрате (повреждении) имущества в результате падения летательных аппаратов или их обломков;
 - заключение соответствующего органа государственной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения);
 - акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления);
 - заключение органа ГИБДД в случае наезда на застрахованное здание (постройку) транспортного средства;
 - справка от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды – Гидрометеослужбы РФ, МЧС (в случаях стихийного бедствия, удара молнии);
 - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – копия Постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение;
- документы подтверждающие размер ущерба (а именно, справка о стоимости объекта, заключение (отчет) независимого эксперта, имеющего право на проведение подобных расчетов или смета, калькуляция, договор на ремонтно-восстановительные работы поврежденных объектов страхования с приложением актов сдачи–приемки работ или счета, счета-фактуры, чеки, документы, подтверждающие оплату восстановительных работ);
- исковые заявления в суд, копии решения суда;
- письменное подтверждение Выгодоприобретателя о размере задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату наступления страхового случая;
- документы, подтверждающие наступление страхового случая по личному страхованию:
- **В случае смерти Застрахованного лица:**
- Свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия.
- Если страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица - документ, подтверждающий вступление наследников Застрахованного лица в права наследования на страховую выплату, свидетельство о праве на наследство.
- Документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком) из медицинского учреждения или компетентных органов, подтверждающие диагноз, причину смерти Застрахованного лица и/или обстоятельства ее наступления.
- Если Застрахованное лицо признано умершим в судебном порядке - соответствующее решение суда и документы из компетентных органов, позволяющие сделать однозначный вывод о дате фактического наступления смерти, причине и обстоятельствах смерти Застрахованного лица.
- **В случае установления Застрахованному лицу I или II группы**

инвалидности:

- Документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или заболевания, установленный диагноз, дату его установления, листок нетрудоспособности, содержащий отметку об установлении I или II группы инвалидности.
- Справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством Российской Федерации, об установлении инвалидности I или II группы или ее заверенную копию, а также направление на медико-социальную экспертизу и протокол медико-социальной экспертизы и акт освидетельствования медико-социальной экспертизы.
- Документы из медицинского учреждения, подтверждающие диагноз заболевания, в результате которого была установлена инвалидность Застрахованному лицу, дату его первичного установления Застрахованному лицу и дату установления диагноза обострения хронического заболевания у Застрахованного лица.
- **В случае временной утраты трудоспособности Застрахованного лица:** документы из лечебно-профилактического учреждения с указанием диагноза, проведенных лабораторных и инструментальных исследований и срока пребывания на амбулаторном или стационарном лечении: листок нетрудоспособности; выписка из истории болезни/амбулаторной карты).
- - справка ЛПУ об отсутствии/наличии у Застрахованного лица состояния алкогольного (токсического, наркотического) опьянения в момент обращения за медицинской помощью;

По требованию Страховщика - документы, уточняющие факт, причины, обстоятельства и последствия причинения вреда здоровью Застрахованного лица или его смерти:

- выписки из медицинских карт амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни), данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения, а также направление на медико-социальную экспертизу;
- данные о состоянии здоровья Застрахованного лица, установленные при профилактических ежегодных медицинских осмотрах, профессиональных медицинских осмотрах, медицинских осмотрах при приеме на работу, диспансерном наблюдении Застрахованного лица;
- документы из компетентных органов по факту и обстоятельствам произошедшего несчастного случая (протоколы об административных правонарушениях, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, постановления о возбуждении или постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, результаты судебно-медицинского исследования, судебно-химического исследования на наличие опьянения, решения суда).
-

При этом нотариально заверенные копии документов принимаются Страховщиком при предоставлении оригиналов документов на обозрение.

В случае, если представленные документы не могут являться доказательствами обстоятельств страхового случая в соответствии с нормами применимого права, либо не позволяют сделать вывод о возможности признания данных обстоятельств страховым случаем, Страховщик имеет право также запросить у Страхователя дополнительные доказательства и документы или истребовать данные документы самостоятельно.

10.3. После получения Страховщиком всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов и сведений о наступившем событии Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Если представленных Страхователем сведений и/или документов недостаточно для признания события страховым случаем, Страховщик должен письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) об увеличении сроков рассмотрения его заявления с указанием причин такого решения, при этом данное уведомление должно содержать перечень документов, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику.

При этом, срок уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица о выявлении факта представления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на выплату, то Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты. В этом случае срок принятия решения, установленный данным пунктом настоящих Правил страхования, начинается с даты получения Страховщиком данного документа.

Договором может быть предусмотрен иной срок, не превышающий указанный в данном пункте.

10.4. Осуществление Страховщиком страховой выплаты происходит в пределах страховой суммы в следующем размере:

10.4.1. По личному страхованию:

- по риску смерти Застрахованного лица – 100% страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, в который произошел этот страховой случай.

- по риску установления - инвалидности I или II группы Застрахованного лица - 100% страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, в который произошел этот страховой случай.

В случае если по договору страхования застраховано два и более Застрахованных, то в договоре страхования указывается в каком соотношении каждому из Застрахованных производится страховая выплата.

- по риску наступления временной нетрудоспособности Застрахованного лица, в случае если этот риск включен в договор страхования, вследствие несчастного случая и /или болезни, страховая выплата производится по одному из вариантов страховой выплаты, который Страхователь выбрал при заключении договора страхования в соответствии с п. 4.3.1.3. Правил:

- в пределах от 0,1 % до 1,0 % от страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, в котором произошел этот страховой случай, либо в размере 1/30 аннуитетного платежа, определяемого в соответствии с Кредитным договором, за каждый день нетрудоспособности в соответствии с листком нетрудоспособности (для неработающих Застрахованных лиц - в соответствии с продолжительностью лечения по справке из медицинского учреждения);
- в размере, рассчитанном по Таблицам размеров страховых выплат - Приложение 3 к настоящим Правилам.

10.4.2. По имущественному страхованию:

10.4.2.1. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со Страховщиком, на основании данных, изложенных в

заявлении Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, проведенного Страховщиком осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных государственных органов, а также других документов, подтверждающих производство необходимых расходов на восстановление имущества (смета, калькуляция и т.д.).

10.4.2.2. При полной гибели застрахованного имущества размер страховой выплаты определяется в размере 100% (Сто процентов) страховой суммы.

Под полной гибелью застрахованного имущества понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его страховую стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.4.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащем восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы. При этом к отношениям сторон абз.1 ст. 949 Гражданского кодекса РФ не применяется.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты по расчистке места страхового случая, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению, а также соответствующее состоянию застрахованного имущества на момент наступления страхового случая (при условии включения в договор страхования внутренней отделки застрахованного имущества).

10.4.3. по страхованию титула возмещается прямой реальный имущественный ущерб, наступивший у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате полной или частичной утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него, либо ограничением (обременением) права собственности на недвижимое имущество.

Страховое возмещение определяется следующим образом:

10.4.3.1. в случае, если по решению суда Страхователь лишается права собственности на предмет страхования полностью, страховое возмещение определяется в размере страховой суммы, при условии, что произошедшее событие является страховым случаем;

10.4.3.2. в случае, если по решению суда Страхователь лишается права собственности на предмет страхования частично, страховое возмещение определяется Страховщиком как доля страховой суммы на дату наступления страхового случая, пропорциональная стоимости части застрахованного имущества, на которую утрачено право, к стоимости застрахованного имущества, рассчитанным на дату заключения договора, при условии, что произошедшее событие является страховым случаем;

Если по вступившему в законную силу решению суда право собственности Страхователя на Недвижимое имущество, ограничено (обременено) правами третьих лиц, размер страхового возмещения определяется величиной снижения действительной стоимости имущества, произошедшего в результате установления такого ограничения (обременения).

Величина снижения действительной стоимости Недвижимого имущества, определяется на дату государственной регистрации ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц/ на дату вступления в силу решения суда на основании заключения независимой экспертизы, при этом право выбора экспертной организации (независимого эксперта) остается за Страховщиком по согласованию с Выгодоприобретателем.

10.4.3.3. в случае, если Страховщик признает случай страховым, Страхователь и Страховщик могут произвести внесудебное урегулирование убытков с выплатой страхового возмещения, при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину нанесения вреда, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком и Страхователем акта об урегулировании требования о возмещении вреда.

При урегулировании убытков во внесудебном порядке размер страхового возмещения не может превышать страховой суммы и определяется Страховщиком в соответствии с п.п. 10.4.3.1 и 10.4.3.2.

10.5. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, установления наличия у Страхователя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причиной связи между страховым случаем и возникшим ущербом, а также размера причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

10.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

10.7. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет в течение 20 (двадцати) рабочих дней после составления Страхового акта.

Договором может быть предусмотрен иной срок проведения выплаты, не превышающий указанный в данном пункте.

Днем страховой выплаты является день ее выдачи через кассу Страховщика наличными деньгами или день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика при выплате путем безналичного расчета.

10.8. Если договором страхования предусмотрено применение франшизы, то сумма страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, в размере фактического убытка за минусом установленного размера франшизы.

10.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (в случае уплаты страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму страхового взноса, подлежащего уплате.

11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнял своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;
- Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования срок указанным в договоре способом;
- Страхователь (Выгодоприобретатель) не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб;
- Страхователь (Выгодоприобретатель) не передал Страховщику все документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгация);
- в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходят в пределах выплаченной суммы права, которые Страхователь или Выгодоприобретатель имеют по отношению к лицам, несущим ответственность за причинение ущерба.

Страхователь обязан передать Страховщику до момента страховой выплаты все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

12.2. Если Страхователь или Выгодоприобретатель откажутся от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по их вине, то Страховщик освобождается от обязанности осуществления страховой выплаты в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу. В случае если оплата страховой выплаты уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами в связи с исполнением всех положений договора страхования, подлежат рассмотрению сторонами путем переговоров. При этом обязательным является претензионный порядок урегулирования споров.

13.2. Страхователь не вправе подавать досудебную претензию до истечения срока рассмотрения Страховщиком заявления на выплату страхового возмещения, определенного условиями страхования.

13.3. Страховщик обязан в течение 30 календарных дней рассмотреть полученную досудебную претензию и направить Страхователю/Выгодоприобретателю мотивированное решение.

13.4. При отсутствии ответа или при несогласии с решением Страховщика, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе обратиться к финансовому уполномоченному или в суд, в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

13.5. Уступка права на получение страхового возмещения третьим лицам не допускается.

БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % от страховой суммы)

Базовые тарифные ставки по личному страхованию
(в % от страховой суммы для срока страхования 1 год)

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ, %
Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания)	0,28
Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания)	0,58

Временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности (тарифные ставки указаны в % от страховой суммы)										
Выплаты за каждый день утраты трудоспособности в пределах от 0,1% до 1% от страховой суммы										Выплаты в соответствии с Таблицами размеров страховых выплат
0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	1,0	
0,14	0,16	0,21	0,23	0,25	0,27	0,29	0,31	0,33	0,37	0,27

Базовые тарифные ставки по имущественному страхованию и страхованию титула
(в % от страховой суммы для срока страхования 1 год)

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ, %
Риски, связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом (имущественное страхование)	0,11
Утрата недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него (страхование титула)	0,55

Коэффициенты, применяемые к базовому страховому тарифу

1. Поправочный коэффициент, учитывающий пол и возраст Застрахованного лица;
2. Поправочный коэффициент, учитывающий состояние здоровья Застрахованного лица;
3. Поправочный коэффициент, учитывающий профессию (род занятий) Застрахованного лица;
4. Поправочный коэффициент, учитывающий место постоянного проживания Застрахованного лица.
5. Поправочный коэффициент, учитывающий вид застрахованного имущества.
6. Поправочный коэффициент, учитывающий результаты экспертизы правоустанавливающих документов на имущество
7. Поправочный коэффициент, учитывающий условия договора страхования:
 - Наличие/отсутствие франшизы;
 - Наличие/отсутствие лимитов ответственности;
 - Наличие/отсутствие рассроченной уплаты страховой премии.

Размеры повышающих и понижающих коэффициентов определяются путем экспертной оценки поправочных коэффициентов, при этом страховой риск дифференцируется на семь степеней: «низкая», «значительно ниже средней», «ниже средней», «средняя», «выше средней», «значительно выше средней», «высокая».

На основе экспертной оценки страховой риск дифференцирован на семь степеней:

Степень страхового риска	Поправочные коэффициенты к базовой тарифной ставке
«Высокая»	(7,04.....10,0]
«Значительно выше средней»	(2,99.....7,04]
«Выше средней»	(1,06.....2,99]
«Средняя»	(0,95.....1,06]
«Ниже средней»	(0,50.....0,95]
«Значительно ниже средней»	(0,30.....0,50]
«Низкая»	[0,01.....0,30]

С целью окончательного выравнивания обязательств страхователя с обязательствами страховщика в отдельно взятом договоре страхования, андеррайтер дополнительно оценивает максимально-возможный относительный убыток - Possible maximum loss (PML/S*) по конкретному договору страхования, где S* - страховая сумма в конкретном договоре страхования. Результат оценки сопоставляется с отношением средней выплаты к средней страховой сумме $\zeta = (S_v / S)$, рекомендованным Методикой расчета тарифных ставок по рисковому виду страхования, утвержденной распоряжением Росстрахнадзора от 8 июля 1993 г. N 02-03-36. для применения в имущественном страховании. В результате получается уточняющий поправочный коэффициент:

$$K = \frac{PML}{S^* \cdot \zeta}$$

Итоговый фактический тариф Т рассчитывается путем умножения базового тарифа на значения поправочных коэффициентов, учитывающих влияние совокупности факторов на степень страхового риска.