

РОСГОССТРАХ

1921

ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор



Фрай Николаус Хайнрих

.2019 года

П Р А В И Л А

**страхования финансовых рисков, вызванных непредвиденными расходами,
не связанными с осуществлением предпринимательской деятельности**

№ 224

(утверждены Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 13.09.2018 № 569;

в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 24.12.2018 № 855;

в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 06.05.2019г. № 114)

Москва,
2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ

1. Общие положения. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски. Страховые случаи.
4. Страховая сумма.
5. Страховой тариф. Страховая премия.
6. Сроки страхования.
7. Порядок заключения Договора страхования.
8. Прекращение Договора страхования.
9. Права и обязанности Страхователя и Страховщика.
10. Порядок определения размера ущерба и порядок осуществления страховой выплаты.
11. Основания для отказа в страховой выплате.
12. Порядок рассмотрения споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1 В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, настоящие Правила страхования финансовых рисков, вызванных непредвиденными расходами, не связанными с осуществлением предпринимательской деятельности (здесь и далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Публичным акционерным обществом Страховая Компания «Росгосстрах» (ПАО СК «Росгосстрах»), именуемым в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны, и дееспособным физическим лицам, именуемыми в дальнейшем «Страхователи», с другой стороны, заключившим со Страховщиком на основании Правил страхования Договор страхования финансовых рисков, вызванных непредвиденными расходами, не связанными с осуществлением предпринимательской деятельности (здесь и далее – Договор и/или Полис страхования).

1.2 Страхователями по Договору страхования могут являться дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

1.3 Выгодоприобретателем по Договору страхования является Страхователь.

1.4 Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом исполнительной власти Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью лицензией на право осуществления страховой деятельности.

1.5 По Договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и возникшие в течение срока действия Договора страхования, посредством страховой выплаты в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

1.6 Договор страхования, заключенный на основании Правил страхования, должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации. При исполнении Договора страхования стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и положениями Договора страхования.

1.7 Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и дополнении Договора страхования условиями, отличными от условий Правил страхования. В случае расхождения условий Правил страхования и условий Договора страхования преимущественную силу имеют условия Договора страхования.

1.8 В Правилах страхования используются следующие определения:

1.8.1 **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, и которое обладает правом на получение Страховой выплаты.

1.8.2 **Гражданско-правовые споры** – урегулируемые в судебном порядке между Страхователем и Третьим лицом на территории Российской Федерации и в соответствии с законодательством Российской Федерации разногласия об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей, не связанных с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности, основания для возникновения которых наступили в течение срока Договора страхования.

1.8.3 **Договор страхования** – соглашение, заключенное между Страхователем и Страховщиком, определяющее условия страхования, заключаемое на основании Правил страхования.

1.8.4 **Страховая выплата** - денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая/ случаев, предусмотренных Правилами страхования.

1.8.5 **Непредвиденные расходы** - фактически понесенные Страхователем в течение срока действия Договора страхования расходы, связанные с защитой законных интересов Страхователя в рамках Гражданско-правовых споров Страхователя в соответствии с пунктом 1.8.2 Правил страхования, направленные на оплату услуг, перечисленных в пункте 3.3 Правил страхования. При этом обоснованность данных расходов должна быть подтверждена вступившим в законную силу решением суда Российской Федерации, в том числе, вступившим с силу после окончания срока действия Договора страхования, если исковое заявление, требования по которому вытекают из

предмета спора, и на основании которого было принято и вступило в законную силу решение суда, поступило в суд в период действия Договора страхования.

1.8.6 **Третье лицо** – юридическое или физическое лицо, с которым у Страхователя возник Гражданско-правовой спор.

1.8.7 **Страховая стоимость финансового риска** — сумма убытков, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая. В рамках Правил страхования под убытками Страхователя понимаются фактически понесенные Страхователем в течение срока действия Договора страхования непредвиденные расходы, определяемые в соответствии с пунктом 1.8.5 Правил страхования.

1.8.8 **Юридическая услуга** - это государственная, негосударственная или частная (коммерческая) деятельность профессиональных юристов по оказанию квалифицированной помощи физическим и юридическим лицам в понимании, правильном использовании и соблюдении законодательства, консультации по юридическим вопросам и вопросам права, которая направленная на защиту и способствует осуществлению прав и законных интересов граждан.

1.9 Понятия, перечисленные выше, применяются для целей Правил страхования в том значении, которое для них определено.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1 Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, не связанных с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1 Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

3.2 Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.3 Страховым случаем по Договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, является возникновение у Страхователя в течение срока действия Договора страхования в соответствии с пунктом 1.8.5 Правил страхования следующих непредвиденных расходов (с учетом исключений и условий, предусмотренных пунктами 3.4, 3.5 Правил страхования):

3.3.1 расходы на оплату юридических услуг по защите интересов Страхователя в Гражданско-правовом споре;

3.3.2 расходы на оплату услуг оценщиков, экспертов, экспертных учреждений по составлению заключений, отчетов, необходимых для определения размера причиненного Страхователю вреда (в том числе, медицинские заключения) или понесенных Страхователем убытков, для представления таких документов в суд для защиты интересов Страхователя в Гражданско-правовом споре.

3.4 Страховым случаем является совершившееся событие из числа указанных в пункте 3.3 Правил страхования за исключением событий, расходы по которым возникли в результате следующих причин и/или обстоятельств их наступления:

3.4.1 непредвиденные расходы возникли в отношении Гражданско-правовых споров, связанных с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности;

3.4.2 непредвиденные расходы возникли в отношении Гражданско-правовых споров, основания по которым возникли до вступления Договора страхования в силу;

3.4.3 непредвиденные расходы понесены фактически Страхователем до вступления Договора страхования в силу, или после окончания действия Договора страхования;

3.4.4 непредвиденные расходы, которые не подтверждены вступившим в законную силу решением суда;

3.4.5 непредвиденные расходы возникли в рамках уголовного или бракоразводного процесса;

3.4.6 непредвиденные расходы понесены в связи с заключениями, отчетами, которые не

являлись доказательствами в суде;

3.4.7 непредвиденные расходы возникли в результате умышленных действий / бездействия Страхователя;

3.4.8 непредвиденные расходы возникли в результате действия/бездействия Страхователя в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

3.4.9 непредвиденные расходы возникли в результате неисполнения Страхователем своих обязательств;

3.4.10 непредвиденные расходы связаны с переводом документов на русский язык или их нотариальным заверением;

3.4.11 непредвиденные расходы понесены Страхователем в результате исполнения обязательств по уплате штрафов, пеней, неустоек;

3.4.12 непредвиденные расходы возникли в связи с курсовыми разницеми, вызванными неисполнением, ненадлежащим исполнением, просрочкой исполнения обязательств;

3.4.13 непредвиденные расходы связаны с возмещением морального вреда.

3.5 Страховщик в любом случае не несет ответственности по убыткам, возникшим в результате:

3.5.1 воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.5.2 военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.5.3 гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.5.4 умысла Страхователя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.6 Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в пункте 3.3 настоящих Правил страхования, или отдельных из них.

3.7 При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, дополнении или сокращении перечня обстоятельств, в которых наступившее событие признается страховым случаем, перечня исключений, предусмотренных Правилами страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1 Страховой суммой является определенная Договором страхования сумма исходя из которой устанавливается размер страховой премии, и в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая обязуется произвести страховую выплату в предусмотренном Договором страхования порядке.

4.2 Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и Правилами страхования. Страховая сумма не должна превышать размер страховой стоимости финансового риска.

4.3 Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.4 Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной Договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов страхового возмещения.

4.5 После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.6 Договором страхования может быть установлена безусловная франшиза – определенная Договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю, устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. При наступлении нескольких страховых случаев в период действия Договора страхования франшиза вычитается по каждому из них.

Договором страхования также может быть установлена безусловная временная франшиза - период, исчисляемый с даты заключения Договора страхования, в течение которого Страховщик

не осуществляет страховых выплат.

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1 Страховой тариф (тарифная ставка) - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф выражается в процентах.

5.2 Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Страховая премия исчисляется как произведение страховой суммы и страхового тарифа.

5.3 При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет залицензированные в органе государственного страхового надзора Российской Федерации тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

5.4 Размер страховой премии устанавливается и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых либо документально подтвержденных факторов риска.

5.5 При заключении Договора страхования на срок более одного года страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально месяцам действия Договора страхования сверх полных лет действия. При этом неполный месяц оплачивается как полный.

5.6 Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку (страховые взносы) наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия уплачивается единовременно.

5.7 Под уплатой страховой премии (взносов) понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

5.8 Если Договором страхования не предусмотрено иное, датой уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при уплате наличными денежными средствами – дата внесения наличных денежных средств Страховщику либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

- при уплате путем перевода денежных средств без открытия банковского счета – дата внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

- при уплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – дата подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

5.9 Страховая премия (взнос), если Договором страхования не предусмотрено иное, уплачивается:

5.9.1. при безналичной форме уплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 рабочих дней со дня заключения Договора страхования;

5.9.2. наличными деньгами - через кассу Страховщика или представителю Страховщика при заключении Договора страхования.

5.10 При уплате страховой премии в рассрочку в Договоре страхования стороны определяют конкретный порядок такой рассрочки, а также ограничения и требования по срокам и размерам уплаты страховых взносов.

5.11 При страховании с указанием размеров страховых сумм и страховой премии в Договоре страхования в валютном эквиваленте, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты (перечисления), если Договором страхования не предусмотрено иное.

6. СРОКИ СТРАХОВАНИЯ

6.1 Срок действия Договора страхования определяется соглашением Сторон и указывается в Договоре страхования.

6.2 Договор страхования вступает в силу, если в Договоре страхования не указано иное, с даты уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме в соответствии с пунктом 5.8 Правил страхования.

6.3 Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку), если в Договоре страхования не предусмотрен иной срок.

6.4 Действие Договора страхования оканчивается в 23 часа 59 мин дня, указанного как дата окончания Договора страхования.

6.5 При установлении в Договоре страхования предельного срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в случае, если к установленному в Договоре сроку уплаты страховой премии/первого страхового взноса страховая премия/первый страховой взнос не поступила на расчетный счет/представителю Страховщика или поступила меньшая сумма, страхование, обусловленное Договором страхования, в том числе при вступлении его в силу ранее указанного условия, прекращается, и выплаты по такому Договору страхования не производятся.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1 Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование, в том случае, когда оно оформлено письменно, является неотъемлемой частью Договора страхования.

7.2 Одновременно с заявлением Страховщиком могут быть запрошены у Страхователя следующие документы и сведения (все или некоторые из нижеперечисленных):

7.2.1. в целях идентификации Страхователя, Страховщиком могут быть запрошены следующие документы (оригиналы или копии):

- фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- адрес регистрации;
- адрес места проживания;
- документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность;
- миграционная карта;
- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;
- свидетельство о постановке на учет физического лица в территориальном органе ФНС России;
- информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии).- СНИЛС;
- сведения о том, является ли клиент публичным должностным лицом (ПДЛ), указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица;
- информация о должности, занимаемой публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, наименование и адрес его работодателя;
- информация о степени родства либо статусе (супруг или супруга) клиента по отношению к лицу, указанному в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001.

7.3 Все предоставляемые Страховщику документы должны быть актуальными и действующими на момент заключения Договора страхования.

7.4 При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность представленной в заявлении на страхование информации. В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК Российской Федерации.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (Полиса страхования), заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика.

7.5 Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя в письменной форме.

7.6 Несоблюдение письменной формы Договора страхования влечет его недействительность.

7.7 Договор страхования составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой из сторон, при этом все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

7.8 Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами.

Договор страхования также может быть заключен путем акцепта Страхователем страхового Полиса (Полиса-оферты), подписанного Страховщиком, выданного Страхователю Страховщиком. Акцепт Страхователя совершается путем уплаты им страховой премии в порядке и сроки, установленные Договором страхования (Полисом-офертой).

Договор страхования также может быть заключен иными способами, установленными законом.

При этом, Договор страхования может быть подписан уполномоченным лицом Страховщика с использованием аналога собственноручной подписи, под которым понимается ее факсимильное, типографское либо иное воспроизведение.

7.9 В случае утраты Страхователем Договора страхования / Полиса, по письменному заявлению ему выдается дубликат Договора страхования / Полиса с соответствующей надписью.

7.10 Любые изменения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам страхования, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью Страхователя.

7.11 Если в течение срока действия Договора страхования произошли существенные изменения обстоятельств, из которых исходили стороны при заключении Договора страхования, то сторонами могут быть внесены изменения и дополнения в Договор страхования путем подписания соответствующего дополнительного соглашения к Договору страхования.

7.12 В Договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не применяются в рамках заключаемого Договора страхования, не включаются в Договор страхования и/или не действуют в конкретных условиях страхования при условии, что такие исключения не противоречат законодательству Российской Федерации.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1 Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

8.1.2. истечения срока действия Договора страхования;

8.1.3. смерти Страхователя;

8.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации – в 00 часов дня внесения записи в Единый государственный реестр юридических лиц о ликвидации Страховщика;

8.1.5. прекращения действия Договора страхования по решению суда – в 00 часов дня, указанного во вступившем в силу решении суда о прекращении действия Договора страхования;

8.1.6. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2 Договор страхования может быть прекращен (расторгнут) досрочно по требованию Страхователя, Страховщика или по взаимному соглашению сторон, в том числе:

8.2.1. **По требованию Страхователя**, который вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.

8.2.1.1. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия возврату не подлежит, за исключением случаев, указанных в пункте 8.2.1.2 Правил страхования.

8.2.1.2. При отказе Страхователя от Договора в течение срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 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 до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- в случае отказа Страхователя от Договора 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.

При этом Договор страхования прекращает свое действие с 00 ч. 01 мин. даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от него.

8.2.2. По требованию Страховщика в случае:

8.2.2.1. если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и/или доплаты дополнительной страховой премии в случаях, указанных в пункте 9.2.5. Правил страхования.

При досрочном прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату;

8.2.2.2. неуплаты Страхователем страховой премии по вступившему в силу Договору страхования или очередного страхового взноса (если оплата страховой премии осуществляется в рассрочку) в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) в сумме меньшей, чем установлено Договором страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В рамках Правил страхования Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата или уплата в меньшем размере Страхователем страховой премии (взноса) по вступившему в силу Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования, в срок, предусмотренный Договором страхования как предельная дата уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), безусловно является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя на односторонний отказ от Договора страхования (прекращение Договора) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как предельная дата уплаты страховой премии (взноса).

При этом Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя Договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, предусмотренного Договором страхования как предельная дата уплаты страховой премии (взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия Договора страхования. В этом случае Договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как предельная дата уплаты страховой премии (взноса).

Все уведомления и извещения направляются в соответствии с п. 9.5. Правил страхования.

8.3. Досрочное прекращение Договора страхования в порядке, предусмотренном пунктом 8.2.2 Правил страхования, не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию (страховой взнос) за период действия Договора страхования до даты его досрочного прекращения.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и условиями Договора страхования;

9.1.2. соблюдать тайну страхования, а именно не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также об имущественном

положении этого лица, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

9.2.2. запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и Правилами страхования;

9.2.3. при необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные с событием, имеющим признаки страхового случая у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах заявленного события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления;

9.2.4. проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений Правил страхования;

9.2.5. потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.2.6. потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, если Страхователь возражает против изменений условий Договора страхования или доплаты страховой премии в случае увеличения страхового риска в период действия Договора страхования;

9.2.7. принять решение об увеличении/отсрочке отказе страховой выплаты в случае:

9.2.7.1. возникновения споров о правомочности Страхователя на получение страховой выплаты – до момента представления необходимых доказательств;

9.2.7.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, – до окончания/приостановления расследования или прекращения судебного разбирательства;

9.2.7.3. если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности или достоверности документов, подтверждающих наступление страхового случая - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность или достоверность таких документов;

9.2.8. представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с заявленным событием (однако данное право не является обязанностью Страховщика) за счет Страхователя, если иное не предусмотрено Договором страхования;

9.2.9. Страховщик в целях взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) вправе использовать любой из способов связи, установленным договором страхования.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Договоре страхования, письменном запросе Страховщика и форме заявления на страхование. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях;

9.3.2. уплатить страховую премию (страховой взнос) в срок и объеме, оговоренные в Договоре страхования;

9.3.3. в период действия Договора страхования:

9.3.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (не считая выходных и праздничных дней), после того как ему стало об этом известно, в письменной форме сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска;

9.3.3.2. принимать все возможные и необходимые меры по предотвращению наступления события, имеющего признаки страхового случая;

9.3.3.3. устранять обстоятельства, значительно повышающие степень страхового риска, на

необходимость устранения которых в письменной форме указывал Страхователю Страховщик, в течение согласованного со Страховщиком срока;

9.3.3.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, после того, как Страхователю стало известно о его наступлении, уведомить Страховщика способом, указанным в пункте 9.5 Правил страхования, если иной порядок не указан в Договоре страхования;

9.3.3.5. сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, обстоятельствах, ходе и последствиях наступления события, имеющего признаки страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также предоставить документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

9.3.3.6. сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь, предоставлять всю необходимую информацию, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии;

9.3.3.7. предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

9.3.3.8. в случае назначения Страховщиком уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и/или иные документы лицам, указанным Страховщиком;

9.3.3.9. информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного по Договору страхования со Страховщиком объекта с другими страховыми организациями (страховщиками);

9.3.3.10. возратить Страховщику полученную по Договору страхования страховую выплату (ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или Правилам полностью/частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. проверять соблюдение Страховщиком требований и условий Договора страхования;

9.4.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

9.4.3. в любое время в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования;

9.4.4. в случае утраты Договора страхования / Полиса, по письменному Заявлению, получить его дубликат. После выдачи дубликата никаких выплат по утраченному Договору страхования не производится;

9.5. Страхователь и Страховщик обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям:

9.5.1. если иное не предусмотрено Договором страхования, любое уведомление и извещение, направляемые в соответствии с Договором, должны быть выполнены в письменной форме и выполнены способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и дату уведомления, подписи; должно доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо факсимильной или электронной связью, смс-уведомлением;

9.5.2. уведомление, отправленное по факсу/электронной почте/смс, считается полученным в день отправления; при отправлении сообщения курьером или по почте – в день уведомления о вручении;

9.5.3. все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны в течение 3-х рабочих дней с момента официальных изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления (не вручения) по прежнему адресу;

9.5.4. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными в адрес получателя, только если они сделаны в письменной форме.

9.6. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

9.7. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже 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 о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

Страхователь 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 третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует бессрочно (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления от Страхователя письменного заявления об отзыве персональных данных, Страховщик рассматривает указанное заявление как уведомление об отзыве разрешения на обработку персональных данных и разрешение считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 3 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва персональных данных.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1 Страховое возмещение может быть выплачено только после того, как будет установлен факт наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования.

10.2 При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь обязан:

10.2.1 незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней со дня, когда ему стало известно о наступлении страхового события, направить письменное уведомление Страховщику.

10.2.2 предоставить Страховщику документы, подтверждающие наступление страхового случая;

10.2.3 принять все разумные и доступные меры к сокращению возможных расходов.

10.3 Для принятия Страховщиком решения о возможности производства страховой выплаты и ее размере Страхователь обязан предоставить Страховщику письменное Заявление о страховом случае по установленной Страховщиком форме, подписанное Страхователем (его представителем), Договор страхования (Полис), а также документы, позволяющие установить причину и характер произошедшего события и размер возмещения, подлежащего выплате. К числу таких документов относятся:

10.3.1 документ, удостоверяющий личность заявителя, а также надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (при обращении представителя);

10.3.2 копию документа, удостоверяющего личность Страхователя;

- 10.3.3 копии документов, подтверждающих расходы Страхователя;
- 10.3.4 копии искового заявления, определения суда о принятии дела к производству, иных документов суда, принятых по делу, предметом которого являлся Гражданско-правовой спор;
- 10.3.5 копию решения суда, вступившего в законную силу по Гражданско-правовому спору;
- 10.4 Страховщик вправе самостоятельно запрашивать у уполномоченных органов или организаций документы, указанные в пункте 10.3 Правил страхования, если они необходимы Страховщику для установления факта страхового случая и размера расходов, понесенных Страхователем.
- 10.5 Размер понесенных Страхователем расходов и размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, предоставляемых Страховщику Страхователем, и документов, самостоятельно запрашиваемых Страховщиком в уполномоченных органах или организациях.
- 10.6 Страховая выплата осуществляется в размере понесенных Страхователем непредвиденных расходов, указанных в Договоре страхования, из числа событий, перечисленных в пункте 3.3 Правил страхования.
- 10.7 Размер страховой выплаты не может превышать понесенных Страхователем непредвиденных расходов, а также Страховой суммы, установленной по Договору страхования.
- 10.8 В случае если расходы Страхователя были возмещены ему Третьим лицом или иным лицом, страховая выплата уменьшается на размер возмещенных такими лицами расходов Страхователя.
- 10.9 Страховщик имеет право сократить перечень предоставляемых Страхователем документов.
- 10.10 Решение о возможности осуществления страховой выплаты принимается Страховщиком в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения от Страхователя всего комплекта документов, предусмотренного пунктом 10.3 Правил страхования.
- 10.11 Выплата страхового возмещения, в случае принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, производится в 10-дневный срок (не считая выходных и праздничных дней), после дня принятия соответствующего решения и утверждения страхового акта.
- 10.12 В случае принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик направляет письменное уведомление о принятом решении Страхователю (Выгодоприобретателю) в 3-дневный срок (не считая выходных и праздничных дней) после принятия данного решения.

11. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 11.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если:
- 11.1.1. если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем или его представителем;
- 11.1.2. если Договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 11.1.3. если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами;
- 11.1.4. если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного Договором страхования;
- 11.1.5. если наступившие событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями Правил страхования и/или Договора страхования);
- 11.1.6. если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации;
- 11.1.7. если убыток возмещен третьими лицами;
- 11.1.8. в случае непредставления Страхователем документов по факту заявленного события, в той части страховой выплаты, которая не подтверждена документально;
- 11.1.9. если страховой случай явился следствием умышленных действий Страхователя, что нашло свое подтверждение в документах компетентных органов;
- 11.1.10. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

11.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в порядке, установленном пунктом 10.12 Правил страхования.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров между Страхователем и Страховщиком и заинтересованными лицами.

12.2. При недостижении согласия спор передается в суд (арбитражный суд) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.