

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС»**

«Утверждаю»:
Генеральный директор



О.Б. Макова

М.П.
(Приказ № 455 от 20.11.2019 г.)

**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

г. Смоленск

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые случаи, страховые риски
5. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Определение размера убытков или ущерба. Порядок определения страховой выплаты
9. Случаи отказа в страховой выплате
10. Форс-мажор
11. Суброгация
12. Прочие условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил комплексного ипотечного страхования (далее – Правила) Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры комплексного ипотечного страхования.

1.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к договору.

Вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

1.3. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении договора страхования условиями отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные Сторонами договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

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

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Ипотека – залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательств по кредитному договору, договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и имеющая Лицензию, выданную Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Страхователь – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, международная организация, иностранное государство, субъект Российской Федерации либо муниципальное образование, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Выгодоприобретатель - лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Застрахованный (Застрахованное лицо):

- по страхованию гражданской ответственности - физическое или юридическое лицо, гражданская ответственность которого застрахована по договору страхования;

- по личному страхованию – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, застрахованы по договору страхования.

Залогодатель – дееспособное физическое или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, которое является собственником недвижимого имущества либо имеет иной основанный на законе или договоре интерес в его сохранении и обладает правом распоряжения (хозяйственного ведения) таким имуществом на законном основании, а также является должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве, предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

Залогодержатель - дееспособное физическое или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, являющееся Кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику (Заемщику) из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Третьи лица – любые физические и юридические лица за исключением Сторон по договору, Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц, а также Залогодателя и Залогодержателя.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы, установленная в процентах к страховой сумме или в абсолютном выражении со 100 рублей страховой суммы.

Страховая выплата - установленная договором страхования денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности - максимальный размер страховой выплаты.

Франшиза - предусмотренное условиями договора страхования освобождение Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Договор страхования (страховой полис) – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные договором страхования (страховым полисом).

Договор об ипотеке – заключенный и зарегистрированный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации договор о залоге недвижимого имущества, по которому 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.

Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая права ее законного владельца на право получения исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой, и право залога на имущество, обремененное ипотекой.

Сумма непогашенной ссудной задолженности – сумма задолженности Заемщика по обеспеченному ипотекой обязательству, включающая в себя основную сумму долга, а также проценты за пользование кредитом (заемными средствами). По особому соглашению Сторон, указанному в договоре страхования, сумма непогашенной ссудной задолженности может также включать в себя пени, штрафы, неустойки и иные платежи, предусмотренные условиями обеспеченного ипотекой обязательства и действующим законодательством Российской Федерации.

Территория страхования - указанная в договоре и настоящих Правилах территория, на которую распространяется страхование.

Несчастный случай - одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических биологических) характер, время и место которого могут быть однозначно определены.

Болезнь - ухудшение состояния здоровья, возникшее в течение действия договора страхования под воздействием факторов жизнедеятельности Застрахованного лица, не относящееся к несчастному случаю, и приводящее к снижению и/или утрате его трудоспособности (сроком не менее 14 дней, если иное не установлено договором страхования, и оформленное в соответствии с нормативно-правовыми актами, действующими в Российской Федерации).

Период охлаждения означает период времени, начинающийся со дня заключения договора страхования, в течение которого Страхователь вправе расторгнуть договор страхования на условиях, изложенных в п. 6.14. настоящих Правил. По настоящим Правилам период охлаждения установлен 14 (четырнадцать) календарных дней. Договором страхования срок периода охлаждения может быть увеличен.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страхователями** являются дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, индивидуальные предприниматели, российские или иностранные юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, международные организации и иностранные государства, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. **Страховщик** - Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС».

2.3. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, **Застрахованными лицами** являются:

2.3.1. по страхованию гражданской ответственности – дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, а также юридические лица и индивидуальные предприниматели, на которых в силу закона или договора может быть возложена обязанность возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц;

2.3.2. по личному страхованию – дееспособные физические лица, названные в договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

При этом Страховщик вправе устанавливать требования к возрасту и состоянию здоровья Застрахованных. В частности, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, не заключается в отношении имущественных интересов лиц, являющихся инвалидами I, II группы, состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или страдающих соответствующими заболеваниями, страдающих хроническими и острыми болезнями сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, СПИДом, а также ВИЧ-инфицированных.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь вправе заменить названного в договоре Застрахованного другим лицом в соответствии с условиями настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.

2.5. Страхователь (Застрахованное лицо) вправе при заключении договора страхования назначать Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договору, а также заменять их в случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации и в соответствии с условиями настоящих Правил.

В части личного страхования договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен только с письменного согласия Застрахованного лица.

2.6. Выгодоприобретателем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может выступать:

- по страхованию недвижимого имущества – Залогодержатель или иное указанное в договоре лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества;

- по личному страхованию – Застрахованный или любое иное лицо, назначенное Выгодоприобретателем с письменного согласия Застрахованного, а в случае их смерти – наследники по закону или завещанию;

- по страхованию утраты права собственности – Страхователь / Залогодатель или иное указанное в договоре лицо, имеющее право на получение страховой выплаты;

- по страхованию гражданской ответственности – Третье лицо, жизни, здоровью и/или имуществу которого может быть причинен ущерб в результате наступления страхового случая.

2.7. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного):

3.1.1. связанные с риском утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества (страхование имущества);

3.1.2. связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате эксплуатации (использования) предмета ипотеки (страхование гражданской ответственности);

3.1.3. связанные с причинением вреда здоровью, а также смертью в результате несчастного случая или болезни Застрахованного лица (страхование от несчастных случаев и болезней);

3.1.4. связанные с риском потери права владения, пользования, распоряжения недвижимым имуществом (страхование права собственности)

Договор страхования может быть заключен в отношении всех вышеперечисленных объектов, любой их комбинации или каждого из объектов в отдельности.

3.2. Под «недвижимым имуществом» в рамках настоящих Правил понимают:

- а) земельные участки, в том числе земельные участки с расположенными на них обособленными водными объектами (замкнутыми водоемами);
- б) многолетние насаждения, залог которых допускается действующим законодательством;
- в) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат, отдельные помещения;
- г) имущественный комплекс, используемый для осуществления предпринимательской деятельности (предприятие);
- д) здания, строения, постройки, сооружения, нежилые помещения и кондоминиумы;
- е) загородные дома, дачи, гаражи и другие строения потребительского назначения, а также отдельные помещения в этих строениях;
- ж) объекты ландшафтного дизайна, малой архитектуры, иные постройки и сооружения;
- з) объекты незавершенного строительства;
- и) воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания, космические объекты;
- к) иное имущество, относимое к недвижимым вещам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество.

3.3. При страховании объектов недвижимого имущества используются следующие определения:

3.3.1. под «квартирой» понимается структурно обособленное помещение в многоквартирном доме, обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме, включая:

- конструктивные элементы: несущие стены, все внутренние перекрытия и перегородки, колонны, лестницы внутри квартиры, балконы и лоджии, окна (в т.ч. остекление балконов и лоджий), двери (исключая межкомнатные);

- системы коммуникаций и оборудование: канализационную систему, систему холодного и горячего водоснабжения (не включая сантехническое оборудование), систему центрального отопления (включая радиаторы), систему электроснабжения (электрощит, электроавтоматы, электросчетчики (внутри квартиры), всю электропроводку, розетки, выключатели); систему вентиляции и кондиционирования (вентиляционные каналы, не включая кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки и прочую технику); систему газоснабжения (не включая газовую плиту, газовую колонку и прочее оборудование); телефонную, телевизионную и радиосети (в т.ч. выключатели, розетки).

3.3.2. если договором страхования прямо предусмотрено, что застрахованным недвижимым имуществом признается «квартира, включая отделку и оборудование», то страхование распространяется также на:

- элементы внутренней отделки (при наличии): отделку стен, отделку пола (в т.ч. систему подогрева полов), отделку потолка, элементы декора (например: лепнину, арки), встроенные конструкции, в т.ч. встроенную мебель, межкомнатные двери;

- элементы внутреннего оборудования (при наличии): сантехническое оборудование; кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки; бойлеры, водонагреватели, газовую колонку, газовую плиту; систему сигнализации.

3.3.3. под «строением (постройкой)» понимается возведенное под крышу индивидуально-определенное здание жилого или нежилого фонда, включая:

- конструктивные элементы – фундамент (с цоколем и отмосткой), стены, перекрытия и перегородки, колонны, лестницы, полы (без отделочного покрытия), конструктивные элементы мансарды и крыши, кровлю, а также конструктивные элементы пристроек, балконы и лоджии, окна (в т.ч. остекление балконов и лоджий), двери (исключая межкомнатные);

- наружную и внутреннюю отделку помещений (при наличии): отделку стен (в т.ч. цоколя), отделку пола (в т.ч. систему подогрева полов), отделку потолка, элементы декора (например: лепнину, арки), встроенные конструкции, в т.ч. встроенную мебель, межкомнатные двери;

- системы коммуникаций и оборудование (при наличии) – печь/камин с дымоходом, систему отопления, электроснабжения, газоснабжения (исключая газовые баллоны), водоснабжения, канализации и вентиляции с соответствующим оборудованием, телефонную, телевизионную и радиосети, приборы отопления и котлы, бойлеры, водонагреватели, сантехническое оборудование, кондиционеры, иные подобные системы, прочее оборудование.

Системы коммуникаций и соответствующее оборудование считаются застрахованными в пределах периметра строения (постройки), если в договоре страхования или приложении к нему прямо не указано на страхование систем коммуникаций и соответствующего оборудования в пределах земельного участка.

3.4. По согласованию со Страховщиком Страхователь может застраховать все недвижимое имущество, находящееся на определенной территории (кроме имущества, указанного в п.3.5. настоящих Правил), выборочные объекты имущества целиком или их отдельные элементы. Застрахованные объекты (или отдельные элементы) недвижимого имущества должны быть указаны в договоре страхования.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами не могут быть застрахованы:

а) здания, строения, постройки и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых на момент заключения договора страхования находятся в аварийном состоянии, подлежат сносу, реконструкции или капитальному ремонту, непригодные для эксплуатации помещения;

б) имущество, находящееся в зоне, признанной компетентными государственными органами зоной возможного стихийного бедствия, а также в зоне военных действий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до момента заключения договора страхования;

в) недвижимое имущество, ипотека которого не допускается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.6. Территорией страхования по договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается:

3.6.1. по страхованию недвижимого имущества – местонахождение (территория использования) застрахованного имущества;

3.6.2. по страхованию гражданской ответственности – местонахождение (территория использования) недвижимого имущества, гражданская ответственность за эксплуатацию которого застрахована по договору;

3.6.3. по личному страхованию – указанная в договоре территория (территория Российской Федерации или весь мир);

3.6.4. по страхованию права собственности – территория Российской Федерации; при этом местонахождение имущества, право собственности на которое застраховано, должно быть указано в договоре страхования.

Если указанная в договоре территория страхования изменяется, то Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику в письменной форме или другим способом, позволяющим зафиксировать это сообщение. Действие договора страхования не распространяется на соответствующие объекты, расположенные вне указанной в договоре территории.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является:

4.1.1. **По страхованию недвижимого имущества** - утрата (гибель), повреждение или уничтожение имущества вследствие наступления следующих событий, произошедших в период действия договора страхования:

4.1.1.1. Пожар.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (например: воды, пены).

Под пожаром понимается неконтролируемое горение, случайно возникшее вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник возгорания находился вне территории страхования.

По риску «Пожар» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб от повреждений огнем, возникший по иным причинам, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) целенаправленного воздействия полезного (рабочего) огня и тепла, необходимых для проведения термической обработки, жарки, обжигания, варки, сушки, глажения и иных подобных целей;

б) поджога как следствия противоправных действий третьих лиц;

в) пожара как следствия удара молнии.

4.1.1.2. Взрыв.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате воздействия на застрахованное имущество огня, расширяющихся газов или паров, распространяемой ударной волны и движимыми ею предметами/объектами, а также мер, направленных на ликвидацию последствий взрыва, возникших в результате взрыва газопроводов, паровых котлов, бойлеров и иных подобных установок, емкостей или механизмов, используемых для хранения, транспортировки или переработки (использования) газов или взрывчатых веществ в бытовых или промышленных целях.

Под взрывом понимается стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением значительного количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна.

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник взрыва находился вне территории страхования.

По риску «Взрыв» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате взрыва как следствия противоправных действий третьих лиц.

4.1.1.3. Залив.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате внезапных отключений или аварий систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а также установленного и подключенного к ним технического оборудования, повреждения этих систем и оборудования по причине действия низких или высоких температур, проникновения воды и/или иной жидкости из соседних помещений (в т.ч. в результате применения в них мер пожаротушения), срабатываний противопожарных систем, не вызванных необходимостью их включения.

Ущерб от внезапного включения противопожарных систем по данному виду риска покрывается только в том случае, если он не явился следствием:

- высокой температуры или дыма, возникших при пожаре;
- ремонта или реконструкции застрахованных зданий и сооружений;
- монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем;
- строительных дефектов или дефектов самих систем, о которых было известно или должно было быть известно Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая.

По особому соглашению Сторон, указанному в договоре страхования, по риску «Залив» Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие проникновения воды и/или иной жидкости из чердачных помещений (включая чердачные помещения, не принадлежащие Страхователю/Залогодателю), с крыши, через швы конструкций стен.

По риску «Залив» не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

- а) уборки и чистки помещений;
- б) событий, произошедших в результате действия природных сил и стихийных бедствий (например, наводнение, повышение уровня грунтовых вод).

4.1.1.4. Стихийные бедствия.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате действия природных сил и стихийных бедствий, в том числе:

а) Бури, вихря, урагана, смерча, тайфуна, шторма, цунами, иного силового воздействия ветрового напора и/или волн, посторонних предметов, движимых ими на застрахованное имущество.

Ущерб возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего ущерб, превышает 16 м/сек. При этом скорость ветра подтверждается справкой компетентных органов;

б) Наводнения, паводка, половодья, выхода подпочвенных вод, ледохода - воздействия воды или льда на застрахованное имущество, вызванное повышением уровня грунтовых вод, интенсивным таянием снега, ливневыми осадками, необычными для данной местности продолжительными дождями, прорывами искусственных или естественных плотин;

в) Землетрясения - подземных толчков и колебаний земной поверхности, возникших в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний;

г) Перемещения или просадки грунта, оползня, обвала – любых внезапных перемещений грунта, приведших к гибели или повреждению застрахованного имущества;

д) Селя, снежных лавин, камнепада – воздействия на застрахованное имущество двигающихся с гор грязевых потоков, снежных лавин, падающих камней;

е) Града – выпадения градин, размер или интенсивность выпадения которых превышает среднее многолетнее значение для территории, на которой расположено застрахованное имущество, согласно справке компетентных органов;

ж) Действия морозов – механических разрушений в элементах застрахованного имущества, вызванных низкой температурой наружного воздуха, значения которой находятся за пределами расчетного диапазона для застрахованного имущества и превышают среднее многолетнее значение для местности, на которой расположено застрахованное имущество;

з) Гололеда, обильного снегопада - образования ледяной корки, снежного покрова или налипания мокрого снега на открытых элементах застрахованного имущества, приведшего к его гибели или повреждению;

и) Извержения вулкана – геологического образования, возникающего над каналами и трещинами в земной коре, по которым на земную поверхность извергаются лава, пепел, горячие газы, пары воды и обломки горных пород;

к) Удара молнии - прямого попадания в застрахованное имущество электрического искрового разряда, возникающего между облаками и землей, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного имущества и оказывает электрическое, термическое (возгорание) или механическое (разрушение, повреждение) воздействие на него;

л) Продолжительных атмосферных осадков, резкого перепада температур и иных природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находится застрахованное имущество.

Ущерб, возникший в результате «Стихийных бедствий», относится к одному страховому случаю, если причины, его вызвавшие, действовали одновременно либо непрерывно в течение определенного периода времени и были вызваны одинаковыми причинами, либо одно чрезвычайное природное событие явилось следствием другого. В противном случае убытки рассматриваются как относящиеся к различным страховым случаям.

По риску «Стихийные бедствия» Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате возгорания, вызванного действием природных сил, и непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (например: воды, пены).

По риску «Стихийные бедствия» не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

- проведения строительных, взрывных работ, выемки грунта из котлованов или карьеров, засыпки пустот или проведения земленасыпных работ, а также добычи или разработки месторождений любого рода полезных ископаемых;

- вторичных проявлений молнии и связанных с этим явлений, под которыми понимается любое косвенное воздействие удара молнии, исключая ее прямое попадание в застрахованное имущество и его отдельные элементы (в том числе электрическое оборудование и электроустановки);

- ошибок проектирования и строительства объектов недвижимости, при которых возведенные объекты по техническим параметрам не соответствуют природно-климатическим условиям местности, на которой они располагаются.

4.1.1.5. Постороннее воздействие.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате:

а) падения деревьев, столбов, мачт освещения, иных сооружений и объектов, за исключением убытков, произошедших вследствие падения на застрахованный объект каких-либо предметов в результате «Стихийных бедствий» (п.4.1.1.4.), а также вследствие ошибок при их установке и монтаже;

б) наезда наземных транспортных средств или самодвижущихся машин, навала водных транспортных средств или самоходных плавающих сооружений, а также вызванного этим падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, включая деревья, столбы и т.д.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате наезда/навала на застрахованное имущество транспортных средств под управлением Страхователя / Выгодоприобретателя / Залогодателя, членов их семей или работающего у него персонала;

в) падения на застрахованное имущество летательных объектов (например: самолетов, вертолетов, космических аппаратов), либо их частей, обломков или их груза и предметов из них, а также воздействия воздушной ударной волны и падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, вызванных движением летательного аппарата.

4.1.1.6. Противоправные действия Третьих лиц.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие утраты, повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате попытки или совершения неправомерных действий Третьих лиц, за которые по законодательству Российской Федерации наступает уголовная или административная ответственность, в том числе:

а) хищения застрахованного имущества или его отдельных элементов в результате кражи, грабежа или разбоя.

Кража - тайное хищение имущества, совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или другого лица, причинившего ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества. Ущерб возмещается только в том случае, если на месте такого изъятия были обнаружены признаки (следы) взлома дверей или окон, проникновение осуществлено в результате прорубания отверстий в полу, перегородках, стенах, крыше, либо в результате применения отмычек или других технических средств, что должно быть подтверждено компетентными органами в результате проведенной экспертизы.

Грабеж – открытое хищение имущества с применением насилия либо с угрозой применения насилия.

Разбой - нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, либо с угрозой применения такого насилия;

б) хулиганских действий – умышленного уничтожения или повреждения застрахованного имущества или его частей Третьими лицами без цели хищения;

в) поджога, взрыва, в т.ч. подрыва взрывчатых веществ или боеприпасов.

По особому соглашению Сторон, указанному в договоре, страхованием покрывается также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) неосторожных непреднамеренных действий Третьих лиц;

б) вандализма – осквернения зданий или иных сооружений, порчи имущества на общественном транспорте или в иных общественных местах;

в) терроризма – совершения преступления против общественной безопасности, заключающегося в совершении взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений органами власти, а также угрозы или попытки совершения указанных действий в тех же целях.

По риску «Противоправные действия третьих лиц» не подлежит возмещению ущерб:

а) возникший вследствие утраты, повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате:

- мошенничества (хищения чужого имущества или приобретения права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием);

- присвоения или растраты (хищения чужого имущества, вверенного виновному);

- вымогательства (требования передачи чужого имущества или права на имущество, совершения других действий имущественного характера под угрозой применения насилия либо уничтожения или повреждения чужого имущества, а равно под угрозой распространения сведений, позорящих потерпевшего или его близких, либо иных сведений, которые могут причинить существенный вред правам или законным интересам потерпевшего или его близких);

б) нанесенный членами семьи Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя) или работающим у него обслуживающим персоналом.

4.1.2. По страхованию гражданской ответственности - обязанность Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возместить ущерб (вред), причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц вследствие наступления следующих событий:

4.1.2.1. Пожар;

4.1.2.2. Взрыв;

4.1.2.3. Залив;

4.1.2.4. Механические повреждения.

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате пожара, взрыва или залива признается страховым случаем, если указанные события отвечали требованиям п.п. 4.1.1.1. – 4.1.1.3. настоящих Правил.

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате механических повреждений подлежит возмещению, если указанные события произошли в результате действия давления, вибрации и иных подобных факторов (в том числе при проведении ремонтно-строительных работ на территории страхования).

При этом свершившееся событие, предусмотренное п.п. 4.1.2.1. - 4.1.2.4. настоящих Правил, признается страховым случаем, только если указанное событие:

- произошло в период действия договора страхования, и претензия по возмещению вреда, причиненного жизни/здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате его наступления, заявлена Страхователю (Застрахованному лицу) до истечения двух календарных лет с момента наступления страхового события, если договором страхования не предусмотрен иной срок;

- в силу закона или иного нормативно-правового акта повлекло возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный Третьим лицам вред. При этом факт установления такой обязанности Страхователя (Застрахованного лица) должен быть подтвержден вступившим в силу решением судебных органов или признанием Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика имущественной претензии Третьих лиц о возмещении причиненного им вреда.

4.1.3. По личному страхованию – причинение вреда жизни или здоровью Страхователя (Застрахованного) вследствие наступления следующих событий:

4.1.3.1. Смерть;

4.1.3.2. Инвалидность I или II группы;

4.1.3.3. Инвалидность III группы;

4.1.3.4. Временная утрата трудоспособности;

События, указанные в п.п. 4.1.3.1. - 4.1.3.4. признаются страховыми случаями, если они произошли (впервые наступили) в течение действия договора страхования и явились следствием несчастного случая или болезни Застрахованного, при этом:

- несчастный случай, следствием которого они явились, впервые произошел в период действия договора страхования;

- болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

По особому соглашению Сторон, указанному в договоре страхования, смерть Застрахованного или постоянная утрата им трудоспособности (установление инвалидности I, II, III группы) в результате несчастного случая или болезни также признается страховым случаем, если она наступила в течение одного года со дня несчастного случая / первичного диагностирования заболевания, происшедшего в период действия договора страхования, и наступила непосредственно вследствие этого несчастного случая / заболевания.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению ущерб в результате смерти Застрахованного, наступившей до истечения шести месяцев с начала действия договора вследствие заболеваний сердца и сосудов; органического поражения центральной нервной системы; легочной (сердечно-легочной) недостаточности, обусловленной хроническим заболеванием; туберкулеза; злокачественного заболевания любой локализации; заболевания крови и кроветворных органов; осложнений цирроза печени; почечной недостаточности, обусловленной нефритом, нефрозом; диабета; осложнений неспецифического язвенного колита; намеренного употребления алкоголя, наркотических и токсических веществ, осложнений алкоголизма и наркомании (токсикомании).

4.1.4. По страхованию права собственности - полная или частичная утрата Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) права собственности на предмет ипотеки вследствие наступления следующих событий:

4.1.4.1. Признание недействительности сделки.

Страховщик возмещает ущерб, возникший вследствие утраты прав на недвижимое имущество в результате признания по решению суда сделки об отчуждении недвижимого имущества недействительной по следующим основаниям:

а) совершение сделки, не соответствующей закону или иным правовым актам;

б) совершение сделки гражданином, признанным недееспособным;

в) совершение сделки гражданином, ограниченным судом в дееспособности;

г) совершение сделки несовершеннолетним;

д) совершение юридическим лицом сделки, выходящей за пределы его правоспособности;

е) совершение сделки неуполномоченным лицом или лицом с превышением имеющихся у него полномочий;

ж) совершение сделки гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими;

з) совершение мнимой или притворной сделки, а также сделки, совершенной под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств. При этом указанные события признаются страховыми случаями, только если по изложенным в настоящем пункте обстоятельствам признана недействительной сделка, предшествовавшая сделке по отчуждению имущества в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя).

4.1.4.2. Удовлетворение виндикационного иска.

Страховщик возмещает ущерб, возникший вследствие утери прав на недвижимое имущество в результате удовлетворения виндикационного иска к Страхователю (Залогодателю, Выгодоприобретателю) по следующим основаниям:

- а) несоблюдение при осуществлении сделок по отчуждению недвижимого имущества прав:
- несовершеннолетних детей;
 - одиноко проживающих пенсионеров;
 - инвалидов;
 - лиц, состоящих на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере;
 - лиц, признанных в установленном судебном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными;
 - собственников в праве общей долевой или совместной собственности;
 - наследников при разделе наследственного имущества;
- б) предъявление прав на жилое недвижимое имущество лицами, «временно» снятыми с регистрации (например: в связи с убытием на военную службу, на учебу, в места лишения свободы, в дома престарелых);
- в) наличие недействительных или ненадлежаще оформленных документов, подтверждающих право собственности на недвижимое имущество, а также документов, являющихся основанием для совершения сделки;
- г) по иным законным основаниям.

Случай признается страховым, если факт утраты права собственности на недвижимое имущество подтвержден вступившим в законную силу решением суда. Страховщик несет ответственность только в случаях, если исковое заявление, на основании которого было принято решение суда, подано в суд в период действия договора страхования (независимо от того, кем из предыдущих собственников/владельцев/пользователей имущества оно предъявлено, - при соблюдении сроков исковой давности).

4.2. Договор страхования может быть заключен по совокупности указанных в п.4.1. страховых рисков («страхование по полному пакету рисков»), любой их комбинации, или по любому из рисков в отдельности.

При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении объема ответственности Страховщика по одному или нескольким рискам из числа условий, указанных в п. 4.1. Правил, при условии соответствующего изменения размера страховой премии.

Согласованный Сторонами перечень страховых рисков и объем ответственности Страховщика указывается в договоре страхования.

4.3. Страховым случаем является наступившее событие, предусмотренное п.4.1. настоящих Правил, приведшее к утрате (гибели), повреждению или уничтожению застрахованного имущества, причинению вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, причинению вреда жизни/здоровью Застрахованных или утрате права собственности на предмет ипотеки, и повлекшее обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

4.4. Не являются страховыми случаями:

4.4.1. по страхованию имущества - события, произошедшие вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) войны, интервенции, военных действий всякого рода (независимо от факта объявления войны), а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, народных волнений или гражданских беспорядков всякого рода, мятежа, путча, забастовок, восстаний, захвата власти, введения чрезвычайного положения;
- в) совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений с участием Страхователя / Залогодателя / Выгодоприобретателя (а также проживающих с ним членов семьи, или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению), находящихся в прямой связи со страховым случаем и направленных на повреждение или уничтожение застрахованного имущества;

Примечание: для целей настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно осознавало опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления страхового случая и желало его наступления, либо допускало наступление страхового случая или относилось к возможным последствиям своих действий (бездействия) безразлично.

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

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

е) проникновения в помещение дождя, снега, града, воды или иной жидкости через незакрытые окна и двери, иные отверстия, не предусмотренные проектом (за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя / Залогодателя / Выгодоприобретателя или в результате наступления страхового случая);

ж) нарушения Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) правил хранения в помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

з) приведшее к повреждению, утрате или повреждению имущества нарушение Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию имущества, а также сроков его эксплуатации, условий противопожарной или охранной безопасности, правил пользования и условий эксплуатации электрических, отопительных, водопроводных, канализационных и противопожарных систем, неисполнение предписаний государственных и ведомственных надзорных органов;

и) пожара, вызванного выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях (в том числе самовозгорания), произошедших вследствие естественных свойств застрахованного имущества либо иного имущества на территории страхования;

к) возгорания (оплавления, задымления) электрооборудования и электропроводки по причине короткого замыкания, вызванного нагрузками свыше максимально предусмотренного значения;

л) естественного износа или коррозии водопроводных, канализационных, отопительных или иных водосодержащих систем;

м) износа, коррозии, окисления, снижения стоимости застрахованного имущества в результате его неиспользования или действия обычных погодных условий;

н) внутренних (технических, конструктивных) неисправностей, поломок застрахованного имущества, возникших в процессе его эксплуатации, если это не явилось следствием страхового случая;

о) дефектов и повреждений застрахованного имущества, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Залогодателю, Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая, но о которых не был поставлен в известность Страховщик;

п) кражи или грабежа имущества (отдельных его элементов) во время страхового случая или непосредственно после него, а также хулиганских действий, если данное имущество не застраховано по риску «противоправные действия третьих лиц»;

р) ошибок и упущений, допущенных при строительстве, ремонте или реконструкции, дефектов отделочных и строительных материалов, ветхости (износа), разрушения, обвала строений или их частей, если обвал не вызван страховым случаем;

с) проведения перепланировки, переоборудования или переустройства помещений без специального разрешения компетентных органов (в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации).

т) влажности внутри помещения, здания (например: грибок, плесень), брожения, гниения, если это не явилось следствием страхового случая;

у) взрывов, происходящих в камерах сгорания (в части ущерба, причиненного двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам).

4.4.2. по страхованию гражданской ответственности – события, произошедшие вследствие:

а) умышленных действий (бездействия) Страхователя/Застрахованного либо в результате непреодолимой силы или умысла потерпевшего;

б) причинения Страхователем (Застрахованным) ущерба лицам, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору;

в) воздействия ядерной энергии в любой форме, использования ядерного топлива, ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения, иного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения;

г) любого рода военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий (вне зависимости от факта объявления войны), попытки или совершения террористического акта или его последствий, гражданской войны, восстания, мятежа, введения чрезвычайного, военного или особого положения, народных волнений всякого рода, забастовок, либо грабежа или мародерства в этой связи, в том числе в результате участия в этих действиях Страхователя (Застрахованного);

д) заражения Третьих лиц каким-либо инфекционным заболеванием, пищевого, алкогольного или подобного им отравления, разового, периодического или длительного воздействия вредоносных свойств и условий (например: вдыхание, применение какого-либо вещества, прием пищи);

е) постоянного выброса и сброса загрязняющих веществ;

ж) выпуска или использования опасной для пользователя и окружающих продукции, в т.ч. воздействия асбеста, асбестовой пыли, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, формальдегида и радиоактивных изотопов, других сильнодействующих ядовитых веществ;

з) потравы полей;

и) осуществления любых действий Страхователя (Застрахованного лица) либо их работников, совершенных в состоянии наркотического или алкогольного опьянения;

к) постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, а также воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (например: сажа, копоть, дым, пыль, распыленная краска);

л) повреждения магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов.

4.4.3. по личному страхованию – события, наступившие в результате:

а) совершения или попытки совершения Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем, а также лицами, действующими по их поручению, умышленных действий, связанных с наступлением страхового случая, в т.ч. в результате умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;

б) действий, совершенных Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача, а также вызванные психическими / психоневротическими расстройствами или эпилептическими приступами и связанными с этим изменениями личности и/или характера, про которые Застрахованный знал или должен был знать до заключения договора страхования;

в) управления Застрахованным источником повышенной опасности (в т.ч. любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) без права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения;

г) заражения ВИЧ-инфекцией, заболевания СПИДом, а также вследствие и/или в связи со злокачественными новообразованиями, если ВИЧ-инфекция, СПИД или злокачественные заболевания впервые были диагностированы до заключения договора страхования, или Застрахованный на момент заключения договора страхования состоял на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний, и / или знал, но не уведомил Страховщика о таких заболеваниях при заключении договора страхования;

д) самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство в первые два года действия договора страхования, за исключением случаев (подтвержденных документами компетентных органов), когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц;

е) воздействия ядерной энергии, ядерного взрыва, радиоактивного, химического или бактериологического заражения местности, радиационного облучения;

ж) военных действий всякого рода, независимо от того была ли объявлена война, гражданской войны, мятежа, путча, массовых беспорядков, в том числе предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, вооруженного или иного захвата власти, чрезвычайных или особых положений, объявленных органами государственной власти в установленном законом порядке;

з) нормального и/или осложненного течения беременности и/или родов;

и) совершения Застрахованным противоправных действий. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, события, указанные в п.4.1.3. Правил, также не признаются страховым случаем, если они наступили в результате занятий Застрахованным опасными видами спорта (например: авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия).

4.4.4. по страхованию права собственности – убытки, возникшие в результате ограничения прав, а также потери или лишения прав собственности:

а) в результате отчуждении собственником недвижимого имущества другим лицам по возмездному или безвозмездному договору;

б) в результате отказа собственника от права собственности на недвижимое имущество;

в) в результате обращения взыскания на имущество, право собственности на которое застраховано по настоящим Правилам, по обязательствам Страхователя/Залогодателя, а также Заемщиков по обеспеченному ипотекой обязательству или иных лиц;

г) в результате военных действий всякого рода или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, забастовок, иных аналогичных или приравняемых к ним событий;

д) в связи с указанием, предписанием, требованием или действием государственных, правительственных или муниципальных органов; принятием законов, указов или иных нормативно – правовых документов, прекращающих право собственности, а также в связи с отчуждением недвижимого имущества в результате конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения собственности по распоряжению военных или гражданских властей, изъятия / выкупа участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли;

е) в результате совершения или попытки совершения умышленного, преднамеренного, недобросовестного, преступного действия или бездействия Страхователем / Залогодателем / Выгодоприобретателем (а также проживающих с ним членов семьи, или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению), находящихся в прямой связи со страховым случаем; любого действия / бездействия, совершенного в нарушение какого-либо закона, иных нормативных документов (в т.ч. неуплаты необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности, а также эксплуатации недвижимого имущества), любых договоров (в т.ч. с продавцом недвижимости), или в результате любых действий, совершенных в состоянии интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения;

ж) в связи с владением и пользованием имуществом, находящимся в общей собственности, а именно: определением и изменением долей в праве общей долевой собственности, разделом имущества, находящегося в совместной собственности, и выделением из него доли, а также в связи с выплатой соответствующей компенсации от остальных участников долевой собственности, если доля в общей собственности незначительна или не может быть выделена в натуре;

з) в результате утраты собственником недвижимости права пользования земельным участком, на котором оно находится;

и) в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, которые на дату начала действия конкретного договора страхования были известны Страхователю (Залогодателю), или о которых он обязан был знать;

к) в связи с любыми претензиями лиц или организаций, которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя), контролируются или управляются Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем); которые владеют, контролируют или управляют Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем); в отношении которых Страхователь (Залогодатель, Выгодоприобретатель) является компаньоном, консультантом или служащим;

л) в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающими между супругами, в том числе и находящимися в разводе, родителями, детьми, любыми родственниками, одним из которых является Страхователь (Залогодатель, Выгодоприобретатель), а также иными членами его семьи (включая родителей жены (мужа), родных и двоюродных братьев и сестер), а также в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающими между наследниками в случае смерти Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя);

м) по причине неплатежеспособности или банкротства Страхователя/Залогодателя, нарушения им договорных или гарантийных обязательств, принятия на себя в силу договора или соглашения какой-либо ответственности в отношении прав собственности на недвижимость;

н) в результате потери прав собственности на имущество, которое не может принадлежать Страхователю (Залогодателю) в силу закона;

о) ввиду ограничения или иных препятствий в свободном осуществлении Страхователем / Залогодателем своих прав собственника, в том числе вызванных наличием зарегистрированных или временно зарегистрированных в жилом помещении лиц, а также неосвобождением помещения предыдущими жильцами / владельцами;

п) в связи с нарушением правил эксплуатации недвижимого имущества, бесхозяйственного его содержания, использования не по назначению либо с нарушением действующего законодательства (в т.ч. изъятия земельного участка по указанным причинам);

р) в связи с гибелью, утратой, уничтожением по любой причине, сносом, ликвидацией, разрушением или загрязнением самого объекта недвижимости;

с) в связи с самовольной застройкой земельного участка;

т) в результате признания недействительной совершенной в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя) мнимой или притворной сделки, а также сделки, совершенной под влиянием заблуждения обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств.

4.5. Не является страховым случаем причинение Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю, Третьим лицам) любого рода косвенных убытков (в том числе и лишение его возможных доходов) и морального вреда, а также потери товарного вида застрахованного имущества или имущества Третьих лиц. Косвенные убытки и моральный вред не подлежат возмещению и в том случае, если они явились последствием страхового случая.

4.6. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

- а) прямой реальный ущерб, вызванный повреждением или уничтожением (гибелью, утратой) застрахованного имущества;
- б) прямой реальный ущерб потерпевшим Третьим лицам, связанный с причинением вреда их жизни, здоровью или принадлежащему им имуществу;
- в) прямой реальный ущерб, причиненный жизни/здоровью Застрахованных;
- г) прямой реальный ущерб, вызванный утратой права собственности на предмет ипотеки;
- д) в части имущественного страхования – понесенные Страхователем (Залогодателем, Застрахованным, Выгодоприобретателем) расходы по спасанию и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

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

5.1. Страховая сумма устанавливается по договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по каждому или группе застрахованных объектов.

5.2. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма устанавливается по каждому объекту страхования, указанному в п. 3.1. настоящих Правил, в размере не менее суммы непогашенной ссудной задолженности Страхователя / Заемщиков по обеспеченному ипотекой обязательству (за исключением страхования гражданской ответственности), а по страхованию недвижимого имущества и права собственности на недвижимое имущество – также не более его действительной стоимости в месте его нахождения в день заключения договора страхования (страховой стоимости).

В части страхования гражданской ответственности страховая сумма определяется по соглашению Сторон.

5.3. Действительной стоимостью имущества может являться:

- рыночная стоимость, т.е. наиболее вероятная цена, по которой имущество (или предмет, полностью аналогичный застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) может быть отчуждено на открытом рынке в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на величине цены не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства;

- восстановительная стоимость, т.е. стоимость строительства (либо приобретения и монтажа) в данной местности объекта, полностью аналогичного застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;

- балансовая стоимость, т.е. стоимость, подтвержденная данными бухгалтерского учета;

- иные виды стоимости, рассчитываемой исходя из методов и способов оценки, рекомендуемых или установленных действующими в Российской Федерации нормативными и иными документами для определения действительной стоимости имущества.

5.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, действительная стоимость определяется:

а) для зданий, строений, сооружений, хозяйственных и иных построек, объектов ландшафтного дизайна, объектов в стадии незавершенного строительства, внутренней/наружной отделки помещений – исходя из восстановительной стоимости имущества;

б) для квартир, офисов, отдельных жилых и нежилых помещений, а также земельных участков и иных объектов недвижимости - в размере их рыночной стоимости;

5.5. Действительная стоимость устанавливается отдельно по каждому объекту недвижимости или совокупности объектов, указанных в договоре страхования на основании предоставленных документов, подтверждающих стоимость имущества, или путем экспертной оценки.

5.6. В соответствии с заявлением Страхователя по согласованию со Страховщиком в период действия договора страхования страховая сумма может быть увеличена в том случае, если имущество было застраховано не на полную стоимость или его действительная стоимость возросла, при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, соответствующей увеличению страховой суммы.

5.7. В пределах установленной договором страхования страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности по объектам страхования; по видам ответственности (вред жизни, здоровью или ущерб имуществу Третьих лиц); по видам/объектам застрахованного имущества, страховым рискам, одному или нескольким Застрахованным, одному или нескольким страховым случаям, а также иным условиям договора страхования.

5.8. Если страховая сумма, предусмотренная договором страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость (в случае двойного страхования – в ее соответствующей части); излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

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

5.9. Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенного последним ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если договором страхования не предусмотрено иное.

Договором страхования может быть предусмотрено осуществление страховой выплаты на условии «по первому риску». В этом случае Страховщик обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) понесенные последним в результате страхового случая убытки в пределах страховой суммы (лимита ответственности) без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости.

5.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая указанная в договоре страховая сумма уменьшается на сумму ранее произведенных Страховщиком страховых выплат.

Страховая сумма считается уменьшенной со дня страховой выплаты, при этом договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и произведенной страховой выплатой. После осуществления страховой выплаты Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму (по страхованию имущества – только при условии восстановления или замены пострадавшего объекта) в соответствии с условиями настоящих Правил.

5.11. По соглашению Сторон условиями договора страхования может быть предусмотрен размер минимального не компенсируемого Страховщиком убытка (франшизы) как в отношении всего застрахованного имущества или его отдельных предметов, так и в отношении конкретных страховых событий (рисков) или отдельных объектов страхования.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

5.12. Страховая премия устанавливается по договору страхования в целом, по каждому или группе страховых рисков, по каждому или группе застрахованных объектов исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа.

5.13. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии (страхового взноса) использовать поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска.

5.14. При страховании 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 страховая премия по договору определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.15. Оплата страховой премии производится путем наличного или безналичного расчетов, единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов), в размере и сроки, установленные договором страхования.

5.16. В Договоре страхования могут быть предусмотрены следующие условия при неуплате страховой премии, страхового взноса или оплате не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

- досрочное прекращение договора страхования;
- 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;
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если договором страхования не предусмотрено ни одно из вышеуказанных условий последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии, очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, то действует следующее условие:

- действие Договора прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

5.17. При увеличении страховой суммы в период действия договора страхования (согласно п.5.6. Правил) либо при восстановлении страховой суммы после выплаты страхового возмещения (согласно п.5.10. Правил) Страхователем уплачивается дополнительная страховая премия, рассчитанная исходя из страховых тарифов, действующих на момент увеличения/восстановления страховой суммы, пропорционально количеству дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования.

5.18. В случае полного или частичного досрочного погашения Страхователем (Заемщиком) обеспеченных ипотекой обязательств Стороны вправе изменить размер страховой суммы / лимитов ответственности, приходящихся на оставшийся период страхования, с учетом требований п.5.2. настоящих Правил. Величина непогашенной ссудной задолженности при этом подтверждается заверенным Кредитором уведомлением об остатке ссудной задолженности, выпиской по ссудному счету, иными документами, оформленными не ранее, чем за 5 рабочих дней до даты представления их Страховщику.

При этом Страховщик производит перерасчет очередных страховых взносов, подлежащих уплате Страхователем. Страховые взносы, оплаченные к тому моменту по договору страхования, перерасчету и возврату не подлежат.

Указанные изменения вносятся в договор страхования на основании письменного заявления Страхователя с приложением подтверждающих документов, заверенных Кредитором.

В случае непредставления или несвоевременного представления Страхователем (Застрахованными) заверенных Кредитором документов, подтверждающих размер непогашенной ссудной задолженности, страховая сумма (лимиты ответственности) устанавливаются в размере, определенном при заключении договора страхования.

5.19. При установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на день оплаты, если иное не оговорено в договоре.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, являющегося приложением к договору и его неотъемлемой частью. В заявлении Страхователем указываются все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения степени риска.

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме в трех экземплярах (если иное не предусмотрено договором), имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны, а также Кредитора, и должен соответствовать условиям действительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Страховщик при заключении договора страхования проверяет имущественный интерес через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования, а именно: копию паспорта либо паспортные данные страхователя, копии правоустанавливающих и (или) право подтверждающих документов на имущество, подлежащее страхованию, копии документов, подтверждающих стоимость имущества (при наличии), принимаемого на страхование (чеков, накладных, отчетов об оценке и т.п.).

В случаях, когда договор страхования заключается без определения имущественного интереса, страховщик в обязательном порядке информирует страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса в Заявлении на страхование (оферте).

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя. При этом условия в договоре указываются четкий идентификационный признак выгодоприобретателя (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и пр.).

Договор страхования в пользу выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя.

Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования может быть вручен страхователю любым общедоступным способом.

При заключении договора страхования страховщик обязан вручить страхователю правила страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения правил страхования на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/ ;
- путем направления файла, содержащего текст правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- 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 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.

6.3. Договор страхования может заключаться по соглашению Сторон на любой срок.

Для заключения договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя, а Страхователь обязан предоставить Страховщику документы, имеющие значение для оценки страхового риска:

6.3.1. в целях идентификации Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя:

а) для физических лиц:

- документы, признанные в соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность;
- свидетельство о постановке на учет физического лица в территориальном органе ФНС России;

б) для юридических лиц:

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица/ лист записи Единого государственного реестра юридических лиц (далее –ЕГРЮЛ);
- выписка из ЕГРЮЛ;
- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;

г) для индивидуальных предпринимателей:

- документы, перечисленные в подпункте а) пункта 6.3.1 настоящих Правил;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя/ лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;

6.3.2. копия документа, подтверждающего полномочия руководителя и/или представителя, главного бухгалтера юридического лица;

6.3.3. копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь (юридическое лицо / индивидуальный предприниматель) осуществляет предпринимательскую деятельность;

6.3.4. копия бухгалтерского баланса Страхователя (юридического лица) на последнюю отчетную дату;

6.3.5. копии документов БТИ, копия документа, подтверждающего права третьих лиц на Предмет ипотеки (выписка из домовой книги, земельного кадастра и т.п.);

6.3.6. в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, –разрешение/согласие уполномоченных органов/органов опеки и попечительства на совершение сделки купли-продажи и передачи в залог;

6.3.7. копия финансово-лицевого счета недвижимого имущества;

6.3.8. копии документов, удостоверяющих личность собственника предмета ипотеки и третьих лиц, имеющих имущественные права в отношении застрахованного имущества, в том числе зарегистрированных

в квартире (доме): копии паспортов, свидетельство о рождении несовершеннолетних детей, свидетельства о смерти, свидетельства о браке данных лиц;

6.3.9. справка юридического лица о том, что сделка не является крупной и что в ней нет заинтересованности, или протокол общего собрания акционеров (участников) о решении продать недвижимое имущество или иной документ, предусмотренный для порядка совершения крупных сделок и сделок с заинтересованностью, предусмотренный в уставе общества, или документ, подтверждающий, что одобрение сделок не требуется;

6.3.10. справки из психоневрологического диспансера (ПНД) /из наркологического диспансера (НД) на собственников объекта недвижимости;

6.3.11. документы, подтверждающие отсутствие задолженности по обязательным платежам, квитанции или справки об оплате налогов;

6.3.12. при наличии в семье несовершеннолетних – соответствующее разрешение органов опеки и попечительства в случаях, предусмотренных законом;

6.3.13. нотариально удостоверенное согласие супруги (-а) на отчуждение/залог недвижимого имущества в случаях, предусмотренных законом;

6.3.14. справка органа местного самоуправления, уполномоченного на согласование перепланировки и (или) переустройства объекта недвижимого имущества (если перепланировка проводилась);

6.3.15. медицинские документы, содержащие сведения о состоянии здоровья потенциального Застрахованного лица (выписки из медицинских карт, содержащих данные об обращениях за медицинской помощью и/или подробные данные его осмотра врачами-специалистами; справки из диспансеров по месту жительства (психоневрологического, наркологического, онкологического, кожно-венерологического – состоит / не состоит на учете); справки учреждений эпидемиологического надзора; результаты медицинских исследований, проведенных потенциальному Застрахованному лицу (электрокардиографии, рентгенографии или рентгеноскопии, компьютерного исследования, анализов крови, мочи и т.п.); подлинные медицинские документы и их копии;

6.3.16. документы, выданные по месту работы/учебы потенциального Застрахованного лица, содержащие информацию о характере, интенсивности и условиях работы и/или учебы (справки, трудовые договоры, контракты и т.п.);

6.3.18. документы, необходимые для обоснования размера страховой суммы, заявленной для потенциального Застрахованного лица (справки 2НДФЛ / 3НДФЛ / налоговые декларации, подтверждающие доходы потенциального Застрахованного лица, трудовые договоры, контракты).

6.3.19. согласия от Застрахованных (-ого) лиц (-а) и продавца недвижимого имущества на получение из любых бюро кредитных историй (одного или нескольких) информации (включая кредитный отчет), содержащейся в основной части кредитной истории;

6.2.20. документы, подтверждающие условия кредита (займа), ипотеки, в том числе Кредитный договор (договора займа), Договор об ипотеке, Закладную;

6.2.21. документы, подтверждающие право собственности и право залога на недвижимое имущество, переданное в залог (ипотеку), в том числе копии документов, подтверждающих регистрацию права залога в Едином государственном реестре недвижимости (при наличии), копии документов, свидетельствующих о возникновении и переходе права собственности на Предмет ипотеки от момента первичного возникновения права собственности (при наличии);

6.3.22. документы, подтверждающие стоимость недвижимого имущества, передаваемого в залог (ипотеку), в том числе копия отчета об оценке недвижимого имущества;

6.3.23. сведения, указанные в заявлении о заключении договора страхования по форме, установленной Страховщиком;

В случае если полученные документы не содержат в полном объеме информацию, достаточную для заключения договора страхования и оценки страхового риска, Страховщик может предложить Страхователю предоставить дополнительные документы.

6.4. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 даты, указанной в договоре как дата начала действия договора.

Если иное не предусмотрено договором страхования, в части личного страхования договор действует 24 часа в сутки в течение указанного в нем периода (срока действия договора). При этом Стороны могут установить иной порядок действия страхования – в частности, во время исполнения Застрахованным служебных (должностных) обязанностей или иной период.

6.5. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого взноса) по заключенному договору страхования, но залог недвижимого имущества не зарегистрирован в государственном реестре прав, либо не подписан договор о предоставлении кредита (займа) или кредит (займ) фактически не предоставлен, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, расторгается, страховых выплат по нему не производится, а Страховщик обязуется вернуть полученную страховую премию (взнос) в течение 5-ти рабочих дней с даты получения письменного уведомления Страхователя об указанных выше обстоятельствах.

6.6. Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика или его представителя (при безналичной оплате) или день получения денежных средств (в соответствии с платежными документами) представителем Страховщика (при наличной оплате).

6.7. Договором может быть предусмотрено установление периодов страхования с изменяемой ответственностью страховщика. Даты начала и окончания действия периодов страхования указываются в договоре. В случае если договором не устанавливаются периоды страхования, период страхования совпадает со сроком действия договора. Ответственность страховщика определяется на каждый из периодов отдельно, и зависит от страховой суммы и других существенных условий договора. Изменение ответственности страховщика оформляется в виде дополнительного соглашения, являющегося неотъемлемой частью договора.

6.8. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования, после чего утраченный экземпляр договора страхования считается аннулированным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

При повторной утрате договора второй и последующие дубликаты выдаются Страхователю на основании его письменного заявления, при этом Страховщик вправе потребовать оплаты Страхователем стоимости изготовления и оформления нового договора.

6.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме. При этом в случае полного исполнения обязательств в отношении какого-либо из объектов / Застрахованных лиц / видов имущества действие договора прекращается только в отношении данного объекта / Застрахованного / имущества, если иное не предусмотрено соглашением Сторон;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки - прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя);
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;
- признания договора страхования недействительным по решению суда;
- добровольной или принудительной ликвидации, а также прекращения/ограничения в период действия договора страхования правоспособности Страхователя / Выгодоприобретателя / Залогодателя / Застрахованного (юридического лица или индивидуального предпринимателя) либо ограничение/лишение дееспособности Страхователя / Выгодоприобретателя / Залогодателя / Застрахованного (физического лица);
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.10. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, может быть прекращен досрочно по соглашению Сторон либо по инициативе Страховщика или Страхователя, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

6.11. В случае полного исполнения Заемщиком обеспеченного ипотекой обязательства договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за последним днем оплаченного периода страхования.

6.12. 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, в частности гибель застрахованного имущества, смерть Застрахованного или полная утрата права собственности на недвижимое имущество по причинам иным, чем страховой случай.

При этом если существование страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, прекратилось только в отношении какого-либо из объектов страхования / Застрахованных лиц / виду имущества, договор страхования может быть прекращен либо в отношении соответствующего объекта / Застрахованного / вида имущества, либо в отношении всех застрахованных объектов.

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

6.13. Если иное не предусмотрено договором страхования, при его досрочном прекращении по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) условий договора страхования и/или настоящих Правил Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, с учетом произведенных страховых выплат.

6.14. Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования в любое время. Действие договора страхования прекращается не ранее дня подачи Страховщику письменного заявления об отказе (Приложение к настоящим Правилам), если на день подачи заявления об отказе возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось.

6.14.1. Если Страхователь – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения (периода охлаждения) и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - начала действия страхования) уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

6.14.2. Если Страхователь отказался от Договора страхования в течение периода охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страхователю подлежит возврату часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования;

6.14.3. Условия расторжения, изложенные в п. 6.14.1. и п. 6.14.2. настоящих Правил, действуют независимо от порядка и срока уплаты страховой премии и при отсутствии в указанных периодах событий, имеющих признаки страхового случая.

6.14.4. Уплаченную страховую премию Страховщик возвращает в течение 10 (десяти) рабочих дней, следующих за днем получения от Страхователя заявления об отказе, в размере и в соответствии с условиями п. 8.15.1. и п. 8.15.2. настоящих Правил.

6.14.5. В течение периода охлаждения и в течение действия страхования, при наличии событий, имеющих признаки страхового случая, возврат уплаченной страховой премии не производится.

6.14.6. После окончания периода охлаждения и в течение действия страхования возврат уплаченной страховой премии не производится, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.14.6.1. Договором страхования может быть предусмотрено:

Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, за вычетом суммы произведенных страховых выплат по договору страхования и понесенных расходов на ведение дела, которая рассчитывается исходя из следующей формулы:

$$СПв = СПо - СПо * РВД - \frac{(СП - СП * РВД) * n}{N} - В, \text{ где}$$

СПв – часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю;

СПо – оплаченная страховая премия по договору страхования;

РВД – доля расходов Страховщика на ведение страхования в структуре тарифной ставки;

СП – страховая премия по договору страхования;

N – срок договора страхования в днях;

n – количество дней, которые действовал договор страхования, включая день досрочного прекращения договора;

В – сумма страховых выплат по договору страхования.

В случае если расчетное значение возвращаемой страховой премии имеет отрицательное значение, то возврат премии и доплата страховой премии Страхователем не осуществляется.

6.15. Страхователь - юридическое лицо вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.16. При досрочном отказе Страхователя – юридического лица от договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.17. Если договором страхования или соглашением к нему предусмотрена возможность возврата части страховой премии при расторжении договора страхования по инициативе Страхователя – юридического лица, то Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования и с учетом расходов Страховщика, согласно действующей структуре тарифной ставки.

6.18. При страховании в эквиваленте иностранной валюты в случае досрочного расторжения (прекращения) договора / прекращения договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора, но не более курсы валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения договора.

6.19. При переходе прав на застрахованное имущество (предмет ипотеки) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев отказа от права собственности или принудительного изъятия имущества по основаниям, определенным действующим законодательством Российской Федерации.

Залогодатель обязан поставить об этом в известность Залогодержателя и Страховщика с указанием лица (и сведений о нем), которому Залогодатель передает права на застрахованное имущество, предоставив соответствующие документы, оформленные надлежащим образом.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. При этом Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или его расторжения в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

В случае, когда лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, отказывается от своих прав и обязанностей, предусмотренных договором страхования, Стороны расторгают договор страхования на основании письменного заявления Страхователя. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за вычетом понесенных расходов пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с учетом произведенных выплат.

6.20. Если иное не предусмотрено договором страхования, при досрочном расторжении или прекращении договора по любым причинам Страховщик не несет ответственности и не производит выплату по страховым случаям, имевшим место в течение действия договора страхования, но не заявленным Страховщику на момент расторжения договора.

6.21. Изменение условий договора страхования в течение срока его действия, если в нем не предусмотрено иное, осуществляется по соглашению Сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора, с соблюдением следующих требований:

6.21.1. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме и направлены Стороне по договору, а также Кредитору, если на момент такого уведомления последний имеет право на удовлетворение своего требования по обеспеченному ипотекой обязательству из суммы страховой выплаты в соответствии с условиями действующего законодательства Российской Федерации. Все уведомления и извещения направляются по адресам, указанным в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Залогодателя, Застрахованных), Страховщика, Кредитора или Выгодоприобретателя, Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления Сторон;

6.21.2. соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное. Все изменения и дополнения к договору страхования (если договором не предусмотрено иное) оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами;

6.21.3. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, подписанные Сторонами изменения и дополнения к договору страхования вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения Сторон;

6.21.4. обязательства Сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда.

6.22. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и разъяснить ему содержание этих Правил;

б) вручить Страхователю договор страхования и выдать ему на руки экземпляр настоящих Правил при заключении договора;

в) в случае проведения Страхователем мероприятий, изменивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, либо в случае изменения действительной стоимости застрахованного имущества, по заявлению Страхователя дополнить или изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

г) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;

д) не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

е) в течение 3-х рабочих дней с момента получения соответствующего заявления (выяснения обстоятельств, принятия решения), если договором страхования не предусмотрен иной срок, уведомить Кредитора о намерении Страхователя расторгнуть договор, внести в него изменения или дополнения, обо всех нарушениях Страхователем (Застрахованным, Залогодателем) обязанностей по договору, которые могут или могли бы служить основанием для отказа Страховщика в страховой выплате при наступлении страхового случая, в том числе о случаях неуплаты Страхователем страховых взносов в размере и сроки, установленные договором страхования, а также о получении заявления о наступлении страхового события, принятии решения об осуществлении страховой выплаты или отказе в выплате;

ж) уведомлять страхователя о дополнительных условиях заключения договора страхования (осмотр подлежащего страхованию имущества, медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор) и возможности изменения размера премии после проведения осмотра;

з) проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, выбранным страхователем в заявлении на страхование при заключении договора (полиса) страхования. Если договор (полис) страхования заключается на основании устного заявления, то уведомление направляется на адрес, указанный страхователем в договоре страхования.

и) При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов, при наступлении события имеющих признаки страхового случая, а также своевременно об изменениях таких адресов, в том числе но, не ограничивая, на официальном сайте Страховщика www.euro-ins.ru;

к) при получении запроса от Страхователя проинформировать его: обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях,

которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, предоставление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

л) по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 1996 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указания на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю в качестве страхового возмещения, ремонтных работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

- порядок расчета страховой выплаты;

- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховая организация предоставляет Страхователю по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

м) по письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно 1 раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

н) в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде об основании принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

о) выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования;

7.2. Страховщик имеет право:

а) при заключении договора страхования ознакомиться с состоянием объекта страхования и условиями эксплуатации имущества, при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу принимаемых на страхование объектов, запросить и ознакомиться со всеми необходимыми документами и сведениями, позволяющими судить о степени страхового риска, производить осмотр и оценку недвижимого имущества независимо от размера страховой суммы. В отдельных случаях условия проведения предстраховой экспертизы указываются в договоре страхования;

б) при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия проверять всю предоставляемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию об объекте страхования (в том числе о состоянии, условиях эксплуатации застрахованного имущества, о состоянии здоровья Застрахованных и иных соответствиях условиям, указанным в заявлении на страхование), а также выполнение им условий договора страхования;

в) перед заключением договора в части личного страхования требовать заполнения медицинского отчета, содержащего информацию о состоянии здоровья Страхователя (Застрахованных). Основываясь на информации, содержащейся в медицинском отчете, Страховщик имеет право увеличить размер страховой премии для каждого конкретного Застрахованного или направить каждого конкретного Застрахованного на прохождение необходимого медицинского обследования в лечебное учреждение, указанное Страховщиком. Расходы, связанные с прохождением медицинского обследования, оплачивает Страхователь (Застрахованные), если иное не предусмотрено договором;

г) требовать от Страхователя (Залогодателя/Выгодоприобретателя) принятия мер по обеспечению сохранности предмета ипотеки, принимать участие в устранении обстоятельств, значительно повышающих степень страхового риска, а также участвовать в сохранении и спасении застрахованных объектов, давать соответствующие письменные или устные инструкции, являющиеся обязательными для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);

д) по мере необходимости направлять запросы, связанные со страховым случаем, в компетентные органы, предприятия, учреждения и организации, располагающие такой информацией, самостоятельно собирать информацию и выяснять причины и обстоятельства страхового случая, проверять достоверность предоставляемой Страховщику информации, а в случае смерти Застрахованного - провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

е) проводить экспертизу предъявленных Страхователю (Застрахованному, Залогодателю) исковых требований или иных претензий, принимать на себя ведение дел в судебных органах, представлять интересы Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) в суде, оспорить размер претензий или исковых требований в установленном законом порядке или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) в связи со страховым случаем.

ж) требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая и обязанности Страхователя, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

з) отказать в выплате или отсрочить страховую выплату в случаях, предусмотренных разделом 9 настоящих Правил;

и) требовать признания договора страхования недействительным и возмещения ему причиненных убытков, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (в том числе о состоянии здоровья Застрахованных);

к) осуществлять иные юридические действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.3. Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования (в т.ч. предоставить по требованию Страховщика для осмотра страхуемое имущество, а также запрошенные Страховщиком документы и сведения, пройти медицинское освидетельствование или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом);

б) при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия незамедлительно сообщать Страховщику обо всех случаях перехода прав, отчуждения недвижимого имущества другому лицу на любых законных основаниях, ареста, обременения, раздела, передачи прав пользования (аренды) имуществом, а также предоставить Страховщику документы, подтверждающие указанные обстоятельства, в течение 3-х рабочих дней с момента их получения;

в) уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, установленные договором страхования;

г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях), а также о любых изменениях в обстоятельствах, указанных Страхователем в заявлении на страхование.

После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно действующему законодательству Российской Федерации.

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

д) принимать все необходимые меры для обеспечения сохранности предмета ипотеки, а также содержания его в исправном состоянии, производить текущий и капитальный ремонт застрахованного имущества;

е) сообщать Страховщику о полном исполнении Заемщиком обеспеченного ипотекой обязательства в течение 3-х рабочих дней, если договором не предусмотрен иной срок;

ж) незамедлительно сообщать Страховщику обо всех известных ему фактах предъявления иска, требования или какой-либо претензии третьих лиц, которые могут послужить причиной возбуждения дела о лишении права собственности (с указанием лиц, вовлеченных в событие, характера и причин иска (претензии), причин, обстоятельств и возможных последствий события), и выслать ему все документы, относящиеся к данному делу такие как копии любого искового требования, письма, предписания суда, извещения, вызова в суд;

з) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а также известить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом в течение 3-х рабочих дней, как стало ему известно о событии, а по личному страхованию – в течение 30-ти дней, и направить Страховщику письменное подтверждение о страховом случае в течение 3-х последующих рабочих дней. Уведомление о смерти Застрахованного должно быть представлено в возможно короткие сроки. Непредставление письменного уведомления о страховом случае в указанные

сроки не уменьшает и не прекращает прав требования на получение страховой выплаты в случае, если есть подтверждение того, что не существовало возможности предоставить уведомление о страховом случае, и что уведомление о страховом случае представлено при первой же возможности. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления Страховщика о наступлении события;

- незамедлительно принять все возможные меры по предотвращению и уменьшению ущерба, в т.ч. по спасанию застрахованного имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих нанесению дополнительного ущерба;

- в течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом могут повлиять на выяснение обстоятельства дела, а также сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события. Изменение картины страхового случая допустимо, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба. При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки;

- предъявить Страховщику поврежденное имущество или остатки от него, а также поврежденные части, детали и принадлежности имущества или остатки от них;

- обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, выяснения причин и размеров ущерба, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин страхового случая и определения размера ущерба застрахованным объектам;

Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказного письма с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица), согласованного в Заявлении на страховую выплату.

Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

При непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение страховщику, имущества либо его остатков для осмотра в согласованную дату страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику. При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии);

- при необходимости представить Страховщику описание (опись) поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

- по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю необходимую информацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также представить документы от компетентных органов, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

Непредставление Страхователем требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает последнему право отказать в страховой выплате в части ущерба, не подтвержденной такими документами.

- извещать Страховщика обо всех случаях возврата или восстановления третьими лицами поврежденного, похищенного или уничтоженного имущества, получения компенсации за причиненный ущерб, а также вернуть Страховщику в течение 10-ти рабочих дней ранее полученную страховую выплату за вычетом необходимых расходов на восстановление имущества в согласованном Стонами размере;

- оказывать всевозможное содействие Страховщику в защите при предъявлении Страхователю (Застрахованному, Залогодателю, Выгодоприобретателю) требований о возмещении ущерба по страховым случаям, а в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) в связи со страховыми случаями, – выдать доверенность и документы, необходимые для защиты интересов лицам, указанным Страховщиком;

- не признавать частично или полностью ответственность по выдвинутому против Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) иску (или иному требованию в связи со страховым случаем) другого лица и не урегулировать иск (не выплачивать возмещения) без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований, не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;

- не отказываться в пользу Страховщика без письменного согласия последнего от оставшегося после страхового случая имущества, хотя бы и поврежденного, а также годных остатков погибшего (уничтоженного) имущества;

- обеспечить Страховщику осуществление права требования, которое Страхователь (Залогодатель, Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за нанесение ущерба (в т.ч. предоставить все необходимые для этого документы и информацию).

Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, и если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты, так же, как и Страхователь, обязан исполнить все требования настоящего пункта Правил.

и) выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования;

7.4. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с настоящими Правилами страхования;
 - б) выбрать по своему желанию объекты страхования, страховые риски; доказывать иную оценку недвижимого имущества, чем оценка его Страховщиком;
 - в) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
 - г) осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, при условии письменного уведомления всех Страховщиков - участников по дополнительному страхованию, а по страхованию недвижимого имущества и права собственности на него – только в случае, когда имущество застраховано в части действительной стоимости (при этом общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость имущества на момент заключения договора страхования);
 - д) назначить по договору страховую сумму и по согласованию со Страховщиком увеличивать ее (за дополнительно уплаченную страховую премию) в период действия договора страхования в соответствии с требованиями настоящих Правил;
 - е) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;
 - ж) требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации;
 - з) получить дубликат договора страхования в случае его утраты;
 - и) при наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;
 - к) урегулировать имущественные претензии пострадавших Третьих лиц с письменного согласия Страховщика;
 - л) запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или брокера при покупке страхового полиса у страхового агента или страхового брокера;
 - м) в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.
 - н) осуществлять иные юридические действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.
- 7.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности Сторон.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан исполнить требования, предписанные п.7.3.з) настоящих Правил.

8.2. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

- а) письменное заявление установленной Страховщиком формы о страховом случае по объектам страхования и рискам, предусмотренным договором страхования;
- б) экземпляр договора страхования;
- в) документ, удостоверяющий личность и полномочия Страхователя / Выгодоприобретателя или его представителя;
- г) документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины, обстоятельства и размер ущерба:
 - при причинении вреда застрахованному имуществу, а также имуществу Третьих лиц - в зависимости от вида и обстоятельств причинения вреда: акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, аварийно-технической службы, акты и заключения государственной инспекции безопасности дорожного движения, служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, подразделений МЧС, данные, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций и уровне пожарной безопасности с указанием даты последнего обследования объекта недвижимости представителем уполномоченных органов, заключения правоохранительных и следственных органов, акты, заключения государственных комиссий, документы местных органов исполнительной власти, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба;

- при причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц, а также Застрахованных по личному страхованию - в зависимости от вида и обстоятельств причинения вреда: официальные заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, описывающие вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая или болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения, выписки из истории болезни, эпикриз, листок нетрудоспособности; справка Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности; протокол правоохранительных органов по факту несчастного случая (в предусмотренных законом случаях); акт о несчастном случае на производстве; свидетельство ЗАГС о смерти; подробное медицинское заключение о причине смерти / выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты или решение суда об объявлении Застрахованного умершим; протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось); распоряжение (завещание) Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя (при его наличии), если оно было составлено отдельно от договора страхования; решение суда; документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба.

Если вред жизни или здоровью Застрахованных / Третьих лиц был причинен за пределами территории Российской Федерации, то документы на иностранном языке, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений, должны быть предоставлены Страховщику с нотариально заверенным (либо апостилированным) переводом. Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель);

- при утрате права собственности на предмет ипотеки – исковое заявление, вступившее в законную силу решение суда, документы компетентных органов, материалы дела, документы, явившиеся основанием для совершения сделки, подтверждающие регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним, документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, свидетельские показания, заключения экспертов, документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба;

д) Свидетельство о регистрации права собственности Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя, в пользу которого заключен договор) на застрахованные объекты недвижимого имущества, правоустанавливающие документы;

е) имеющиеся документы, позволяющие оценить размер причиненного ущерба, в частности, позволяющие судить о стоимости погибшего, поврежденного или утраченного имущества, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ, расходы третьих лиц, понесенные в связи с причинением вреда их жизни/здоровью;

ж) документы (счета, квитанции, накладные, платежные документы или решение суда), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору в части имущественного страхования;

з) один из нижеперечисленных документов, подтверждающих размер обеспеченного ипотекой обязательства:

- в случае отсутствия действующего договора залога (или иного основания, в силу которого возникает ипотека в отношении застрахованного имущества) – подтверждение отсутствия действующего договора залога или иного основания возникновения ипотеки;
- в случае наличия действующего договора залога (или иного основания, в силу которого возникает ипотека в отношении застрахованного имущества) - подтверждение размера непогашенной ссудной задолженности с приложением подтверждающих документов таких как копии кредитного договора, графиков погашения кредита; копии платежных документов, подтверждающих выдачу сумм кредита; выписки по ссудному счету, счетам просроченных ссуд и просроченных процентов за период от даты открытия соответствующих счетов; расчет подлежащей уплате неустойки.

Указанные документы составляются не ранее даты наступления страхового случая и предоставляются Страховщику за подписью и печатью Кредитора;

и) банковские реквизиты;

к) иные документы, необходимые для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты.

8.3. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих условий:

8.3.1. По страхованию недвижимого имущества:

8.3.1.1. Представитель Страховщика в течение 10 рабочих дней после получения сообщения о наступлении события (если Сторонами не согласован иной срок) на основании произведенного осмотра поврежденного или уничтоженного имущества составляет акт осмотра с указанием предварительных причин и обстоятельств наступления события, перечня поврежденных, уничтоженных элементов застрахованного имущества, характеристики и степени повреждения, иной информации, характеризующей причины и размер причиненного ущерба.

8.3.1.2. Причины повреждения застрахованного имущества, возможность дальнейшего его использования и размер ущерба определяются совместной экспертизой Страхователя и представителя Страховщика на основании актов осмотра и документов, представленных Страхователем, а при недостижении ими согласия - представителями специализированной организации (например: независимыми экспертами, оценочными компаниями, аварийными комиссарами). Оплата услуг независимых специализированных организаций осуществляется за счет Стороны, потребовавшей их участия.

8.3.1.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае полной гибели застрахованного имущества размер ущерба определяется:

а) для зданий, строений, сооружений, хозяйственных и иных построек, объектов ландшафтного дизайна, объектов в стадии незавершенного строительства – в размере стоимости восстановления или строительства на территории страхования объекта, полностью аналогичного застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния, а также стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) для квартир, офисов, отдельных жилых и нежилых помещений и иного недвижимого имущества – в размере их действительной стоимости на дату заключения договора страхования за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению.

Если иное не предусмотрено договором страхования, полной гибелью признается такое причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления, или расходы на его восстановление равны или превышают 80% его действительной стоимости на дату заключения договора страхования.

8.3.1.4. В случае хищения застрахованного имущества (или его частей) размер ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, определяется как действительная стоимость похищенного имущества на дату заключения договора страхования.

8.3.1.5. В случае повреждения или частичного разрушения элементов застрахованного имущества размер ущерба определяется как величина расходов на восстановление этого имущества до того состояния, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая.

Если иное не предусмотрено договором страхования, застрахованное имущество считается поврежденным или частично разрушенным, если расходы на его восстановление составляют менее 80% его действительной стоимости на дату заключения договора.

8.3.1.6. Возмещаемые Страховщиком расходы на восстановление застрахованного имущества в случае его повреждения (частичного разрушения) включают в себя:

- расходы по оплате материалов и запасных частей, используемых для ремонта (восстановления);
- расходы по доставке материалов к месту ремонта, за исключением расходов по оплате услуг такси и расходов по эксплуатации личного транспорта;
- расходы по оплате работ по ремонту.

8.3.1.7. По особому соглашению Сторон, указанному в договоре страхования, расходы на восстановление застрахованного имущества в случае его повреждения (частичного разрушения) могут также включать в себя:

- расходы на монтаж/демонтаж сопряженных конструкций, строительных лесов, непострадавшего имущества, если это технологически необходимо для восстановления поврежденного имущества;
- расходы по расчистке территории страхования;
- иные расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

8.3.1.8. Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы, вызванные временным / профилактическим ремонтом или восстановлением;
- расходы, связанные с экспресс доставкой материалов и запасных частей, срочностью выполнения работ;
- дополнительные расходы, связанные с улучшением/изменением застрахованного имущества по сравнению с тем состоянием, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;
- другие произведенные сверх необходимых расходы.

8.3.1.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость заменяемых при восстановительном ремонте частей (узлов, агрегатов, деталей) и материалов, имеющихся в застрахованном имуществе, возмещается с учетом их износа на дату наступления страхового случая.

8.3.1.10. Договором страхования может быть предусмотрено определение затрат на восстановление поврежденного имущества путем применения процентного соотношения удельных весов стоимости отдельных частей (конструктивных элементов) объекта страхования к его общей стоимости. При этом процентное соотношение таких удельных весов должно быть указано в договоре страхования.

8.3.1.11. Размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.1.3. – 8.3.1.10. Правил) и дополнительных расходов, произведенных Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) в целях уменьшения ущерба по имущественному страхованию (в соответствии с п.8.4. Правил), но не более страховой суммы по страхованию имущества (соответствующих лимитов ответственности).

8.3.2. По страхованию гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного):

8.3.2.1. При причинении ущерба имуществу Третьих лиц возмещению подлежат:

а) в случае полной гибели (уничтожения) имущества – расходы на компенсацию в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) в случае повреждения имущества – расходы на его восстановление до того состояния, в котором имущество находилось на момент наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) в размере не более действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая.

При этом признание имущества погибшим или частично поврежденным осуществляется, а перечень расходов на восстановление, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая, определяется в соответствии с п.п. 8.3.1.3. – 8.3.1.10. настоящих Правил.

8.3.2.2. При причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц:

а) в случае причинении потерпевшему увечья или иного повреждения его здоровья возмещению подлежит:

- утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел или определенно мог иметь на день причинения ему вреда;

- понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на медицинское обслуживание и лечение (если это лечение было назначено лечащим врачом), усиленное или дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, транспортные расходы (расходы на транспортировку пострадавшего в медицинское учреждение или его возвращение к месту проживания, расходы по репатриации), расходы на подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

б) в случае смерти пострадавшего Третьего лица:

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

- расходы на погребение потерпевшего лица в соответствии с гарантированным перечнем услуг по погребению, установленным действующим законодательством Российской Федерации.

По особому соглашению сторон, указанному в договоре страхования, в случае смерти пострадавшего третьего лица Страховщик возмещает также расходы на осуществление обрядовых действий, совершаемых в день погребения.

8.3.2.3. Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни и здоровью потерпевших Третьих лиц осуществляется в соответствии с §2 гл.59 ГК Российской Федерации.

8.3.2.4. Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия одного события или в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

8.3.2.5. При причинении в результате наступления одного страхового случая вреда жизни/здоровью или имуществу нескольких лиц в размере, превышающим страховую сумму (лимиты ответственности) по страхованию гражданской ответственности, страховые выплаты осуществляются в порядке и очередности признания события страховым случаем (а в случае одновременного возмещения ущерба нескольким лицам – пропорционально размеру причиненного ущерба).

8.3.2.6. Размер страховой выплаты определяется исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.2.1. – 8.3.2.3. Правил), но не более страховой суммы по страхованию гражданской ответственности (соответствующих лимитов ответственности).

8.3.3. По личному страхованию:

8.3.3.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, при наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату:

а) при наступлении смерти Застрахованного – в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица;

б) при установлении Застрахованному I группы инвалидности - в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица;

в) при установлении Застрахованному II группы инвалидности - в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица;

г) при установлении Застрахованному III группы инвалидности - в размере 50% страховой суммы (лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица;

д) при временной утрате Застрахованным трудоспособности - в размере 1/30 суммы ежемесячного платежа Застрахованного (Заемщика) по обеспеченному ипотекой обязательству на дату наступления страхового случая (согласно подтверждающих документов, заверенных Кредитором) за каждый день нетрудоспособности, но не более 0,1% от страховой суммы (лимита ответственности), установленной по договору страхования для Застрахованного лица, за каждый день нетрудоспособности, в пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица.

При этом выплата по риску временной нетрудоспособности Застрахованного осуществляется начиная с 31-го дня непрерывной утраты Застрахованным трудоспособности, но не более 60 дней по одному страховому случаю, и не более 90 дней в год независимо от количества несчастных случаев, если иного не предусмотрено договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения размера страховой выплаты.

8.3.3.2. Страховая выплата происходит с учетом ранее произведенных выплат. Если уже произведена страховая выплата по временной или постоянной утрате трудоспособности, после чего это же телесное повреждение или болезнь привели к смерти Застрахованного, то все выплаты, относящиеся к постоянной или временной утрате трудоспособности, будут вычтены из выплаты по смерти.

8.3.3.3. При множественности Застрахованных лиц размер страховой выплаты определяется долей Застрахованного лица в общей сумме задолженности по обеспеченному ипотекой обязательству.

8.3.4. По страхованию права собственности:

8.3.4.1. Если по решению суда Страхователь (Залогодатель) утрачивает право собственности на предмет страхования полностью, размер ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, определяется величиной действительной стоимости имущества на дату заключения договора страхования, за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц (в т.ч. по взаимной реституции).

8.3.4.2. Если по решению суда Страхователь (Залогодатель) утрачивает право собственности на предмет страхования частично, размер ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, определяется как доля действительной стоимости, пропорциональная отношению стоимости части предмета страхования, на которую утрачено право, к полной действительной стоимости имущества на дату заключения договора страхования, за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц (в т.ч. по взаимной реституции).

8.3.4.3. Величина страховой выплаты устанавливается исходя из размера причиненного ущерба, но не более страховой суммы (лимита ответственности) по страхованию права собственности.

8.4. В сумму компенсируемого Страховщиком ущерба по имущественному страхованию включаются также разумные и целесообразные расходы по предотвращению или уменьшению ущерба.

При признании события страховым случаем документально подтвержденные расходы по предотвращению или уменьшению ущерба включаются в расчет суммы страховой выплаты, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в размере, не превышающем в сумме с возмещением прямого ущерба величины установленной страховой суммы по соответствующему объекту страхования.

8.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, сумма страховой выплаты определяется в следующей последовательности:

1) в случае двойного страхования (за исключением личного страхования) сумма страховой выплаты уменьшается пропорционально отношению страховой суммы по заключенному договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования в соответствии с п.8.15. Правил;

2) если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, сумма убытка уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (если иное не предусмотрено договором страхования);

3) из суммы убытка вычитаются суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц;

4) из суммы убытка вычитается величина франшизы, предусмотренная договором страхования;

5) сумма страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать величины лимита страховой выплаты (страховой суммы, лимита ответственности), предусмотренной договором страхования на соответствующий объект страхования.

8.6. При определении размера страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик вправе зачесть сумму неуплаченного страхового взноса, если страховой случай наступил до установленной даты оплаты очередного страхового взноса.

8.7. Если иное не предусмотрено договором страхования:

8.7.1. страховая выплата в части страхования недвижимого имущества и права собственности производится только по страховым случаям, наступившим не ранее 00 часов дня, следующего за днем государственной регистрации права собственности Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя, в пользу которого заключен договор) на объект недвижимого имущества (днем государственной регистрации признается дата внесения соответствующей записи регистрации в Единый государственный реестр прав на недвижимое имущество и сделок с ним);

8.7.2. страховая выплата в части личного страхования производится только по страховым случаям, наступившим не ранее 00 часов дня, следующего за днем фактического предоставления кредита (займа) или установления иного обязательства, обеспеченного залогом недвижимого имущества согласно подтверждающим документам.

8.8. При повреждении застрахованного имущества Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов, согласно условий настоящих Правил, обязан рассмотреть Заявления о страховом случае Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда. При осуществлении страховой выплаты в натуральной форме срок страховой выплаты соответственно продлевается до момента предоставления имущества, аналогичного утраченному (оплаты в счет предоставления имущества со стороны Страховщика), либо окончания восстановительного ремонта имущества.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает исчисляться с даты получения страховщиком данного документа.

В случае выявления страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и (или) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановке сроков осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет письменно способом, указанным страхователем в заявлении о страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате не начинается исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

Налог при осуществлении страховой выплаты Страховщиком не рассчитывается.

8.9. Страховая выплата осуществляется по выбору получателя путем выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика или безналичным переводом на счет получателя. Все расходы по перечислению страховой выплаты на банковский счет получателя производятся за счет получателя страховой выплаты.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

8.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата производится:

8.10.1. по видам страхования иным, чем страхование гражданской ответственности – Страхователю (Застрахованному, Залогодателю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а в случае их смерти – наследникам по закону или завещанию;

8.10.2. по страхованию гражданской ответственности при причинении вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц – пострадавшим Третьим лицам (а в случае их смерти – наследникам по закону или завещанию).

Если после определения Страховщиком размера страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованный) компенсирует причиненный им вред Третьим лицам в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю (Застрахованному) после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

8.11. 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 в результате проведения 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 (как разница между суммами страховой выплаты до и после проведения экспертизы), к сумме страховой выплаты, осуществленной после проведения экспертизы.

Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

8.12. При наличии судебного спора между Сторонами размер ущерба и страховой выплаты определяется на основании решения суда в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

8.13. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил частичное возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от виновного лица. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно сообщить Страховщику о получении таких сумм.

8.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в пределах предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

8.15. Если в момент наступления страхового случая Страхователь заключил договоры страхования имущества или права собственности с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость недвижимого имущества (двойное страхование), то страховая выплата, получаемая им от всех страховщиков, не может превышать страховой стоимости имущества. При этом каждый из страховщиков осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, падающей на его долю.

8.16. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ Российской Федерации, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора, увеличенный на 1% за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с даты заключения. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора.

8.17. В случае, если Договором (полисом) страхования не предусмотрена натуральная форма возмещения, выплата производится в денежной форме.

8.18. Договор страхования может быть предусмотрена возможность осуществления возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового

возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (натуральная форма возмещения).

Возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством организации проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества по направлению (смете на ремонт) Страховщика или организации предоставления иных услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком. Оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт. В случае если договором страхования предусмотрена франшиза, Страхователь оплачивает Страховщику сумму, эквивалентную размеру франшизы, до выдачи сметы на ремонт, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить ущерб в натуральной форме Страховщик, или в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по восстановительному ремонту имущества, возникающие между Страхователем и организацией, осуществляющей ремонт (в т.ч. с учетом загруженности, сроков доставки запасных частей, материалов и т.п.), урегулируются Страхователем самостоятельно.

Договором страхования в случае «полной гибели» имущества может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации – продавца иного имущества. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца имущества осуществляется Страховщиком.

В случае если страховой выплаты, перечисленной Страховщиком на счет продавца имущества, недостаточно для приобретения имущества, в том числе в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое имущество, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь осуществляет доплату непосредственно на счет продавца имущества на основании заключенного с этим продавцом имущества договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного имущества Страхователю или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца имущества (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

9. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

9.1. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на получение страховой выплаты - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя, Залогодателя, Третьих лиц) или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;

- пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции.

9.2. Страховщик вправе требовать возмещения своих расходов, а также полностью или в соответствующей части отказать в страховой выплате в случаях, если:

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный настоящими Правилами срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) умышленно скрыл и/или исказил запрашиваемую Страховщиком информацию; предоставил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, (в т.ч. при предоставлении сведений, указанных в Заявлении на страхование), а также об изменении степени риска в течение действия договора страхования;

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить размер ущерба;

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не сообщил в соответствующие компетентные органы о произошедшем событии или если факт наступления такого события указанными органами не подтверждается, а также если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил Страховщику документы, необходимые для установления причин наступления и характера события, обладающего признаками страхового случая, и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные доказательства;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил какой-либо обязанности, возложенной на него в соответствии с настоящими Правилами и/или договором страхования.

- ущерб застрахованному объекту причинен за пределами территории страхования или вне периода действия договора в соответствии с условиями настоящих Правил;

- Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

- причиной возникновения события являются обстоятельства, поименованные в объеме исключений из страхового покрытия согласно п. 4.4. Правил страхования.

- Страхователь (Застрахованный, Залогодатель, Выгодоприобретатель) в течение согласованного со Страховщиком срока не устранил обстоятельства, заметно превышающие степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страховщик.

9.3. При принятии решения об отказе в страховой выплате (в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства РФ) Страховщик в письменной форме информирует об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления события, обладающего признаками страхового случая, а также размер причиненного ущерба, с указанием причин такого отказа.

9.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10. ФОРС-МАЖОР

10.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

10.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы и иные явления природы, а также эпидемия, война и военные действия, забастовка в отрасли или регионе.

10.3. Возможное неисполнение обязательств по договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в п.10.2. обстоятельствами.

10.4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить об этом другую Сторону.

10.5. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает не уведомившую Сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату в части страхования имущества и страхования права собственности, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за нанесенный ущерб.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, а также предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за нанесенный ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры, возникающие между сторонами Договора, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

12.3. К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства РФ к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями Договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.4. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

12.5. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обратиться направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

12.6. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя), и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования: - в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней; - в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях. В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

12.7. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

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