



УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
*Э.Д. Соловьева*  
Э.Д. Соловьева  
15 марта 2019 г.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ №1

(редакция 1 от 09.04.2009 приказ №01-07-49С; с изменениями от 25.09.2009 приказ №01-07-149; от 11.01.2011 приказ №01-07-001С; от 27.05.2011 приказ №01-07-081С; от 21.12.2012 приказ №01-07-153, от 29.05.2013 приказ №01-07-86, от 19.12.2013 приказ №01-07-183; от 01.06.2016 приказ №01-01-07-25; от 28.12.2016 приказ №01-01-07-45; от 21.12.2017 приказ №01-01-07-52; от 01.10.2018 приказ №01-01-07-26; от 15.03.2019 приказ №01-01-07-30)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск. Страховой случай
5. Исключения из объема страхового покрытия
6. Страховая сумма (лимит ответственности)
7. Франшиза
8. Страховая премия (страховые взносы) и страховой тариф
9. Порядок и условия заключения и оформления договора страхования
10. Срок действия и прекращение договора страхования
11. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
12. Права и обязанности сторон
13. Выплата страхового возмещения
14. Порядок и условия страховой выплаты
15. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и страховой суммы
16. Недействительность договора страхования
17. Исковая давность
18. Порядок, способ уведомления и реквизиты сторон
19. Порядок разрешения споров

г.Сургут

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации настоящие Дополнительные правила комплексного ипотечного страхования №1 (далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз» (далее – Страховщик), с одной стороны, и юридическим лицом, независимо от организационно - правовой формы и формы собственности, индивидуальным предпринимателем, а также с дееспособным физическим лицом (далее – Страхователь), с другой стороны, с целью комплексного страхования рисков.

Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения сторон в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

1.2. Под «ипотекой» понимается залог недвижимого имущества, установленный в обеспечение обязательств (если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации):

- по кредитному договору;
- по договору займа;
- иных обязательств, в том числе обязательств, основанных на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре.

Под «договором об ипотеке (залоге недвижимости)» понимается договор о залоге недвижимого имущества, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений Федерального закона от 16.07.1998 №102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» (далее – Федеральный закон «Об ипотеке», между должником (заемщиком, Залогодателем) и кредитором (заимодавцем, Залогодержателем).

Далее по тексту Правил страхования понятия «ипотека» или «договор об ипотеке (залоге недвижимости)» объединяются.

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

1.4. Под «Залогодателем» понимается должник по обязательству, обеспеченному ипотекой (заемщик, покупатель, арендатор и др.) или лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо) – физическое или юридическое лицо, предоставившее недвижимое имущество в залог в целях обеспечения исполнения обязательства должника перед кредитором по договору, обеспеченному ипотекой, заключенному с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров. Залогодатель должен быть собственником закладываемого недвижимого имущества или иметь на него право хозяйственного ведения.

1.5. Под «Залогодержателем» понимается юридическое лицо, заключившее кредитный или иной гражданско-правовой договор с должником и являющееся залогодержателем по договору об ипотеке (залоге недвижимости) и/или кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеющее право в случае неисполнения должником этого обязательства получить удовлетворение своих денежных требований к должнику из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя.

1.6. Право Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству удостоверяется зарегистрированным в установленном порядке договором об ипотеке (залоге недвижимости), закладной или иным документом о государственной регистрации ипотеки (залоге недвижимости).

Под «Закладной» понимается именная ценная бумага, удостоверяющая следующие права ее законного владельца:

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

1.7. Если ипотечное кредитование осуществляется на основе кредитного договора с регистрацией ипотеки (залога недвижимости), то необходимым и достаточным подтверждением залоговых отношений может также являться кредитный договор (договор займа) или выписка из Единого государственного реестра недвижимости (ЕГРН) об основных характеристиках и зарегистрированных правах на объект недвижимости.

1.8. Под «недвижимым имуществом» (или «объектом недвижимости») понимается только недвижимое имущество, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для

государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним, принадлежащее Залогодателю на праве собственности или на праве хозяйственного ведения, в том числе:

а) земельные участки, за исключением земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности (кроме тех земельных участков, ипотека которых разрешена Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)»), а также части земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования;

б) предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

в) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат, нежилые помещения (апартаменты);

При этом под апартаментами понимается структурно обособленные (выделенные в натуре) нежилые помещения, являющиеся самостоятельными объектами гражданских прав, расположенные в здании отеля, административно-деловом, торговом центре (комплексе) и т.п. и предназначенные для временного проживания и удовлетворения бытовых и иных нужд, связанных с проживанием (не предназначенные для обустройства офиса или иных коммерческих целей);

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

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

е) незавершенные строительством объекты недвижимого имущества, у которых полностью или частично отсутствуют фундамент/стены/крыша/внешние окна и дверные проемы ничем не закрыты, возводимые на земельном участке, отведенном для строительства в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, в том числе зданий и сооружений, при условии соблюдения Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

Из вышеперечисленного списка исключается недвижимое имущество:

- изъятое из оборота;

- на которое в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации не может быть обращено взыскание;

- в отношении, которого в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена.

1.9. Под «действующим законодательством Российской Федерации» понимаются нормативные акты, действующие на территории Российской Федерации, в том числе международные соглашения, ратифицированные Российской Федерацией и действующие в Российской Федерации.

1.10. Предмет ипотеки должен соответствовать недвижимому имуществу, указанному в Правилах страхования.

Здания (в том числе жилые дома и иные строения) и сооружения, непосредственно связанные с землей, могут быть предметом ипотеки при условии соблюдения положений Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

При этом недвижимое имущество, принадлежащее Залогодателю на праве хозяйственного ведения, может являться предметом ипотеки только с согласия его собственника.

1.11. Часть недвижимого имущества, раздел которого в натуре невозможен без изменения его назначения (неделимая вещь), не может быть самостоятельным предметом ипотеки.

1.12. По договору комплексного ипотечного страхования (далее – договор страхования), заключенному на основании Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение или страховую сумму) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.13. Договор страхования, в части имущественного страхования, может быть заключен в пользу любого участника договора об ипотеке (залоге недвижимости) (Залогодержателя, Залогодателя) однако лицо, в пользу которого заключен договор страхования, должно иметь законный имущественный интерес в сохранении подлежащего страхованию недвижимого имущества.

Договор страхования в части личного страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор страхования в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

1.14. Действия (бездействие) работников Страхователя (Застрахованного лица) или лиц, проживающих со Страхователем (Застрахованным лицом) и ведущих с ним совместное хозяйство, считаются действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица). Применительно к

Правилам страхования работниками Страхователя (Застрахованного лица) признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, заключенному со Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем).

1.15. Территорией страхования:

- в части имущественного страхования является адрес места нахождения застрахованного имущества;

- в части личного страхования является весь мир, если условиями договора страхования не оговорено иное.

1.16. Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) – физическим лицом в электронной форме, подписанные простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), при условии, что между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при регистрации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) – индивидуальным предпринимателем/юридическим лицом в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) об использовании системы электронного документооборота или при условии присоединения Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) к Соглашению об электронном документообороте при регистрации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика.

1.17. Страховая сумма, страховая премия и франшиза по договору страхования устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма, страховая премия и франшиза могут быть указаны в иностранной валюте.

При этом с целью осуществления контроля над возникающим валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на диапазон изменения курса валюты, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для осуществления страхования в выбранной валюте. Применение таких ограничений возможно при установлении в договоре страхования диапазона изменения курса иностранной валюты, а также использовании иных финансовых инструментов, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

Если страховая сумма, страховая премия и франшиза указаны в договоре страхования в иностранной валюте, то, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма по договору страхования определяется по курсу рубля Центрального банка Российской Федерации (далее – Банк России) к денежной единице иностранного государства на дату вступления договора страхования в силу, величина страховой премии определяется по курсу Банка России на дату оплаты, размер страхового возмещения и франшизы – по курсу Банка России, зафиксированному на момент наступления страхового случая.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. Страхователями признаются юридические лица, независимо от организационно - правовой формы и формы собственности, индивидуальные предприниматели, а также дееспособные физические лица, вступившие в залоговые отношения (Залогодатель или Залогодержатель) и/или заключившие со Страховщиком на основании Правил страхования договор страхования.

2.3. Правоспособность Страхователя – юридического лица определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя влечет недействительность договора страхования. Прекращение в период действия договора страхования правоспособности Страхователя – юридического лица (его ликвидация в установленном законом порядке без назначения правопреемника; отзыв, приостановление или прекращение действия соответствующей лицензии на осуществление предпринимательской деятельности) влечет за собой прекращение договора страхования.

2.4. Застрахованным лицом по личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней) является дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и утратой трудоспособности в результате несчастного случая и/или болезни, застрахованы по договору страхования.

Застрахованным лицом по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам является лицо, на которое может быть возложена обязанность возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц при эксплуатации застрахованного имущества.

2.5. Выгодоприобретателем является лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Выгодоприобретателями в части страхования риска наступления гражданской ответственности признаются:

- юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации, Российская Федерация имуществу которых причинен вред в связи с эксплуатацией Страхователем застрахованного имущества, указанного в договоре страхования;

- граждане, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в связи с эксплуатацией Страхователем застрахованного имущества, указанного в договоре страхования, или лицо, имеющее право на получение возмещения в силу закона. При этом, граждане, проживающие со Страхователем (Застрахованным лицом) и ведущие с ним совместное хозяйство, а также работники Страхователя (Застрахованного лица) не относятся к категории Выгодоприобретателей.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

По Правилам страхования объектами страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя, связанные:

3.1. по имущественному страхованию (страхование имущества) с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения недвижимого имущества, переданным в залог (ипотеку) и указанным в договоре страхования (далее – застрахованное имущество), а именно:

3.1.1. конструктивных элементов;

3.1.2. по дополнительному соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования – его внутренней отделки и/или инженерного оборудования;

3.1.3. по дополнительному соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования - внешней отделки;

3.1.4. по дополнительному соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования при условии оплаты дополнительной страховой премии - улучшений, произведенных в результате последующего ремонта имущества.

При этом по Правилам страхования понимается:

а) под конструктивными элементами (в зависимости от конструкции):

- фундамент, подвал, цокольный этаж;
- несущие и ненесущие стены, колонны, столбы, балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление);
- входные двери (исключая межкомнатные двери);
- окна, включая рамы и остекление, являющие неотъемлемой частью конструктивного элемента;

- междуэтажные лестницы;

- перекрытия, перегородки;

- крыша, в т.ч. кровля и фронтоны;

- крыльцо;

- системы водо-, электро-, тепло-, газоснабжения, являющие неотъемлемой частью конструктивного элемента, за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).

б) под внутренней отделкой - при условии ее наличия на дату заключения договора страхования:

- все виды внутренних штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы;

- покрытие стен, потолка, пола всеми видами обоев, дерева, пластика (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.) и прочими отделочными материалами;

- межкомнатные дверные конструкции, включая остекление; межкомнатные оконные конструкции; встроенная мебель;

в) под инженерным оборудованием - при условии его наличия на дату заключения договора страхования (за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем)):

- системы отопления (в том числе системы подогрева нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), дровяные печи и камины;

- системы наблюдения и охраны (в том числе камеры, домофоны);

- системы пожарной безопасности;
  - системы вентиляции, кондиционирования воздуха;
  - системы водоснабжения (в т.ч. водозапорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.);
  - системы канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных и ваннных комнат);
  - системы газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты);
  - системы электропитания, в т.ч. слаботочные (антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.);
  - системы удаления отходов (мусоропровод);
- г) под внешней отделкой, при условии ее наличия на дату заключения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования:
- все виды штукатурных и малярных работ, обшивка деревом (вагонкой, тесом и т.п.), облицовка кирпичом, декоративным камнем и другими материалами, наличники, карнизы, ставни, решетки, ступени, перила, декоративные элементы, находящиеся с внешней стороны застрахованного имущества.

3.2. по имущественному страхованию (страхование титула):

3.2.1. с риском утраты права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество;

3.2.2. с риском утраты или ограничением права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество;

3.3. по имущественному страхованию (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам) с риском наступления гражданской ответственности Страхователя (Залогодателя) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектам Российской Федерации или Российской Федерации (Выгодоприобретателей, далее также – третьи лица) при эксплуатации застрахованного имущества;

3.4. по личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней) с причинением вреда здоровью, а также смертью в результате несчастного случая и/или болезни Застрахованного лица.

При этом по Правилам страхования понимается:

а) под несчастным случаем - любое телесное повреждение либо иное нарушение внутренних или внешних функций организма в результате любого внешнего воздействия, идентифицируемого по месту и времени возникновения и не зависящего от воли Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя, если они вызваны или получены в период действия договора страхования, и не являющееся следствием болезни;

б) под болезнью - заболевание, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом у Застрахованного лица в период действия договора страхования, или заявленные Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование заболевания, вызвавшие смерть либо утрату трудоспособности Застрахованного лица.

#### 4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности наступления.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю и/или Выгодоприобретателю и не подпадающее под перечень исключений, указанных в соответствующих пунктах Правил страхования.

4.3. Страховым риском по договору страхования, заключенному на основании Правил страхования является:

4.3.1. по имущественному страхованию (страхование имущества) – риск утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества в результате следующих причин:

4.3.1.1. Пожар.

Под Пожаром понимается возникновение огня, в том числе вне застрахованного имущества, по любой причине, кроме указанных в исключениях в соответствии разделом 5 Правил страхования, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания;

4.3.1.2. Удар молнии.

Под Ударом молнии понимается электрический искровой разряд природного свойства между облаками и земной поверхностью, при котором ток разряда оказывает на застрахованное имущество воздействие термического, механического или иного характера;

4.3.1.3. Взрыв бытового газа;

4.3.1.4. Взрыв паровых котлов;

Под Взрывом понимается непредсказуемое мгновенное выделение энергии, связанное с движением газов и паров в результате бытовой или производственной деятельности.

Ущерб от утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате пожара и/или взрыва, обусловленного противоправными действиями третьих лиц (включая террористический акт), не покрывается страхованием в соответствии с пп.4.3.1.1., 4.3.1.3., 4.3.1.4. Правил страхования, но может быть застрахован в соответствии с п.4.3.1.11. Правил страхования;

4.3.1.5. Воздействие (утечки) жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения (жидких, газо- и пенообразных средств и других огнетушащих средств пожаротушения), а также воздействие средств пожаротушения (вода, специальные средства) в результате правомерных действий по ликвидации пожара, в том числе проникновения жидкостей из других помещений;

4.3.1.6. Стихийные бедствия.

Под Стихийным бедствием понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие на застрахованное имущество бури, смерча, урагана, вихря, паводка, необычного для данной местности выпадения осадков (града, обильных снегопадов и дождей) и других природных явлений, повлекшее утрату (гибель) или повреждение застрахованного имущества;

4.3.1.7. Выход подпочвенных вод, просадки и оседания грунтов;

4.3.1.8. Падение летательных аппаратов и/или их обломков и иных предметов.

Под Падением летательных аппаратов и/или их обломков и иных предметов понимается непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействием воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее утрату (гибель) или повреждение застрахованного имущества;

4.3.1.9. Наезд транспортных средств.

Под Наездом транспортных средств понимается непосредственное воздействие транспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда транспортного средства, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это транспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества;

4.3.1.10. Кража со взломом, грабеж, разбой.

Под Кражей со взломом понимается такое хищение принадлежащего Страхователю (Залогодателю) движимого имущества, когда оно связано с незаконным проникновением виновного в закрытое помещение, относящегося к застрахованному имуществу, а также с его уходом из указанного помещения (куда он проник обычным путем и где тайно оставался с целью совершения хищения до его закрытия):

- через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия);
- посредством проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах и т.д.;
- посредством взламывания дверей, повреждения окон, применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств;
- посредством использования ключей владельцев (оригиналов или дубликатов), похищенных им в результате кражи со взломом, разбоя или грабежа.

Под грабежом понимается такое хищение принадлежащего Страхователю (Залогодателю) движимого имущества, когда оно совершено, открыто с применением к Страхователю (Залогодателю) либо уполномоченному им в отношении застрахованного имущества лицу насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо связанного с угрозой применения такого насилия в помещении, относящегося к застрахованному имуществу.

Под разбоем понимается такое хищение принадлежащего Страхователю (Залогодателю) движимого имущества, когда оно совершено с применением по отношению к Страхователю (Залогодателю) либо уполномоченному им в отношении застрахованного имущества лицу насилия, опасного для жизни или здоровья, либо связанного с угрозой применения такого насилия в помещении, относящегося к застрахованному имуществу;

4.3.1.11. Иные противоправные действия третьих лиц.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие поджога, взрыва, иных умышленных действий третьих лиц, направленных на повреждение или уничтожение застрахованного имущества, а также террористического акта.

Поджог имеет место, если третьим лицом совершены умышленные действия, повлекшие за собой уничтожение (полное приведение застрахованного имущества в негодность) или повреждение застрахованного имущества (нарушение его целостности или целостности его отдельных элементов) огнем.

Взрыв имеет место, если третьим лицом совершены умышленные действия по приведению в активное состояние взрывчатых веществ и/или взрывных устройств, повлекшие за собой уничтожение (полное приведение застрахованного имущества в негодность) или повреждение застрахованного имущества (нарушение его целостности или целостности его отдельных предметов) в результате воздействия выделившихся при взрыве газов и паров или возникшей взрывной волны.

Умышленное повреждение или уничтожение имущества третьим лицом – деяния, повлекшие причинение значительного ущерба чужому имуществу (ст. 167 УК Российской Федерации).

Уничтожение или повреждение имущества третьими лицами по неосторожности, совершенные путем неосторожного обращения с огнем или иными источниками повышенной опасности (ст. 168 УК Российской Федерации). Событие, указанное в настоящем абзаце относится к риску «Иные противоправные действия третьих лиц», только если это особо указано в договоре страхования.

К иным умышленным действиям третьих лиц относятся такие инициированные ими обще опасные действия как обвалы, затопления, камнепады, аварии на объектах жизнеобеспечения населенных пунктов водой, топливом, электроэнергией, газом и т.д.

Террористический акт (терроризм) – совершение взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, а также угроза совершения указанных действий (ст.205 УК Российской Федерации);

#### 4.3.1.12. Конструктивный дефект.

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

4.3.2. по имущественному страхованию (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам):

4.3.2.1. риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Залогодателя) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектам Российской Федерации или Российской Федерации (Выгодоприобретателей) при эксплуатации застрахованного имущества.

Под гражданской ответственностью Страхователя (Залогодателя) перед третьими лицами при эксплуатации застрахованного имущества понимается риск наступления ответственности Страхователя (Залогодателя) на основании предъявленной к нему со стороны потерпевших третьих лиц обоснованной имущественной претензии, признанной Страхователем (с письменного согласия Страховщика) или вступившего в законную силу решения суда возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц.

Вышеуказанные случаи причинения вреда признаются страховыми при условии, что:

- Страхователь (Залогодатель) обязан возместить этот вред в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, предъявленными Страхователю (Залогодателю), в соответствии и на основании норм гражданского законодательства Российской Федерации, в течение установленных сроков исковой давности, а также соответствующими документами из компетентных органов (аварийных служб, пожарной охраны, экспертных организаций и др.) и/или вступившим в законную силу решением суда о возмещении Страхователем (Залогодателем) вреда, причиненного третьим лицам;

- имеется причинно-следственная связь между действиями Страхователя (Залогодателя) и причиненным вредом жизни, здоровью и/или ущербом имуществу третьих лиц.

#### 4.3.3. по имущественному страхованию (страхование титула):

4.3.3.1. риск утраты права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество;

4.3.3.2. риск утраты или ограничения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество.

При этом факт утраты и/или ограничения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество подтверждается вступившим в законную силу судебным решением, в том числе произошедший после окончания срока действия договора страхования, при условии, что исковое заявление, на основании которого было принято судебное решение, было подано в период действия договора страхования, по следующим основаниям:



а) наличие недействительных или ненадлежаще оформленных документов, подтверждающих право собственности на застрахованное имущество (договор, свидетельство и т.п.), или документов, являющихся основанием для совершения сделки (доверенность, справка и т.п.);

б) недееспособность либо ограниченная дееспособность физических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению застрахованного имущества;

в) неправопоспособность или отсутствие специальной правоспособности юридических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению застрахованного имущества;

г) сохранение (восстановление) или получение третьими лицами права собственности на застрахованное имущество либо права пользования или владения этим имуществом после приобретения его Страхователем (Залогодателем).

В случае если в результате рассмотрения искового заявления, поданного в период действия договора страхования, право собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество будет утрачено или ограничено по решению суда, принятого по истечении срока действия договора страхования, то:

- страховым случаем по договору страхования будет считаться подача в суд искового заявления, повлекшего утрату и/или ограничение права собственности на застрахованное имущество;

- обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения подлежит исполнению при условии вступления в силу судебного решения, утрачивающего или ограничивающего право собственности Страхователя на застрахованное имущество.

4.3.4. по личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней):

4.3.4.1. Смерть Застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни;

4.3.4.2. Смерть Застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая;

4.3.4.3. Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом в результате несчастного случая и/или болезни;

4.3.4.4. Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом, в результате несчастного случая;

4.3.4.5. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, в результате несчастного случая.

При этом по Правилам страхования понимается:

- под смертью – прекращение физиологических функций организма, способствующих процессу его жизнедеятельности;

- под постоянной утратой трудоспособности полная или частичная нетрудоспособность, которая не позволяет Застрахованному лицу заниматься какой-либо трудовой деятельностью, при которой данное физическое лицо переходит в категорию лиц, требующих постоянного ухода, и/или к которым применяются специальные требования и противопоказания по виду, характеру или режиму труда. К категории лиц с постоянной утратой трудоспособности приравниваются лица, которым на основании заключения и в соответствии с требованиями МСЭК присвоена I или II группа инвалидности;

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

- под временной утратой трудоспособности – нетрудоспособность Застрахованного лица, впервые проявившаяся во время действия договора страхования и не позволяющая Застрахованному лицу заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении периода с 31-го (тридцать один) по 120-й (сто двадцать) (включительно) календарный день со дня ее наступления. При этом, выплата страхового возмещения производится, начиная с 31 (тридцать один) календарного дня нетрудоспособности, но в любом случае не более 120-ти (сто двадцать) календарных дней. Если временная утрата трудоспособности продлилась менее или 30 (тридцать) календарных дней, то данное событие не подпадает под понятие временной утраты трудоспособности и не признается страховым случаем.

События, предусмотренные пп.4.3.4.1.-4.3.4.4. Правил страхования и явившиеся следствием несчастного случая и/или болезни, впервые диагностированной в период действия договора страхования, также признаются страховыми, если они наступили в течение одного года со дня страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.4. Перечень принимаемых на страхование страховых рисков, при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю и/или Выгодоприобретателю, определяются в договоре страхования, заключаемом на основании Правил страхования. При этом возможно страхование как от всех рисков, указанных в пп.4.1.-4.3. Правил

страхования, так и по нескольким или отдельно по каждому из этих рисков, а договоры страхования могут быть заключены как в виде одного договора при страховании нескольких рисков, так и в виде отдельных договоров по каждому в отдельности принимаемому на страхование риску.

По взаимной договоренности между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования отдельные понятия и определения страховых рисков могут быть уточнены в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и основным положениям Правил страхования.

## 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. По рискам имущественного страхования (страхования имущества) (п.4.3.1 Правил страхования), не являются страховыми случаями события, произошедшие при следующих обстоятельствах:

5.1.1. использовании застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, либо с нарушением действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, регламентирующих порядок использования застрахованного имущества, если такое использование стало причиной утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества;

5.1.2. проникновении в застрахованное имущество, дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери, и иные отверстия, в случае, когда такое проникновение стало возможным в результате наступления страхового случая;

5.1.3. нарушении Страхователем (Залогодателем) правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами, если допущенные нарушения явились причиной утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества;

5.1.4. просадки, оползня, обвала или иного движения грунта, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых;

5.1.5. оседании, растрескивании, сжатия или вздутия фундаментов, стен, несущих конструкций или перекрытий застрахованного имущества, если они не вызваны страховым случаем;

5.1.6. обрушении подземных коммуникаций;

5.1.7. возникновении огня не в результате пожара или взрыва, а также ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате их обработки огнем, теплового или иного термического воздействия на них, с целью их переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки или плавления металлов и т.д.);

5.1.8. окислении, коррозии, гниения, тления, брожения, самовозгорания, физического износа и других естественных свойств;

5.1.9. ветхости (износа), частичного разрушения или повреждения в связи с длительной эксплуатацией, ошибок и упущений при проектировании, планировании, строительстве или дизайне;

5.1.10. самопроизвольной детонации взрывных устройств и/или боеприпасов;

5.1.11. нарушении, несоблюдении Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем, членами его семьи, а также лицами, проживающими совместно со Страхователем (Залогодателем), а также работниками Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя) установленных норм пожарной безопасности или иных установленных правил безопасного обращения с предметами и материалами, хранение или использование которых послужило причиной утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, а также при несоблюдении вышеуказанными лицами правил и инструкций по эксплуатации электроприборов и оборудования;

5.1.12. применении и складировании Страхователем (Залогодателем) огнеопасных, ядовитых, взрывоопасных и едких материалов с нарушением установленных норм безопасности (в том числе, установленных правил, инструкций и иных нормативных актов в области пожарной безопасности, электробезопасности);

5.1.13. действиях/бездействии Страхователя (Залогодателя) и/или Выгодоприобретателя в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

5.1.14. иных действиях/бездействии, совершенных Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) (работником Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя)) или лицами, которым имущество передано во временное владение и/или пользование, способствовавших наступлению страхового события.

5.2. По рискам имущественного страхования (страхования гражданской ответственности перед третьими лицами) (п.4.3.2 Правил страхования), не являются страховыми случаями события, произошедшие при следующих обстоятельствах:

5.2.1. предъявлены требования лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования или друг перед другом;

5.2.2. предъявлены требования о возмещении вреда, причиненного вследствие не устранения Страхователем (Залогодателем) или Выгодоприобретателем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно превышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю (Залогодателю) или Выгодоприобретателю Страховщик;

5.2.3. события вызваны нарушением Страхователем (Залогодателем) действующего законодательства Российской Федерации, а также ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов по эксплуатации застрахованного имущества.

5.3. По рискам имущественного страхования (страхования титула) (п.4.3.3 Правил страхования) не являются страховыми случаями события, произошедшие при следующих обстоятельствах:

5.3.1. предъявлены требования, возникшие в связи с фактом (событием), который на дату начала действия договора страхования был известен Страхователю (Залогодателю) или Выгодоприобретателю, а также, если Страхователь (Залогодатель) или Выгодоприобретатель должен был предвидеть, что такие требования могут привести к предъявлению в адрес Страхователя (Залогодателя) искового требования, или требования, по которым Страхователь (Залогодатель) или Выгодоприобретатель получил уведомление согласно условиям предшествующего страхования по данным рискам, а также требования, которые были предъявлены (заявлены) до заключения договора страхования;

5.3.2. предъявлены требования, возникшие в результате заключения Страхователем (Залогодателем) или Выгодоприобретателем сделки, предмет которой стал впоследствии предметом страхования, с заведомым знанием о ее противоправности, а также сделки, совершенной им с нарушением норм действующего законодательства Российской Федерации;

5.3.3. Страхователь (Залогодатель) добровольно отказался от права собственности на приобретенное (полученное) им застрахованное имущество;

5.3.4. вынесение судебного решение о прекращении права собственности в связи с обращением взыскания на застрахованное имущество по обязательствам Страхователя (Залогодателя), в том числе перед Выгодоприобретателем;

5.3.5. застрахованное имущество отчуждено Страхователем (Залогодателем) по возмездному или безвозмездному договору;

5.3.6. приобретенное (полученное) застрахованное имущество изъято у Страхователя (Залогодателя) в следующих случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации:

- невозможности раздела имущества, находящегося в долевой собственности, и выделения из него доли (п.4 ст.252 Гражданского кодекса Российской Федерации);

- утраты собственником недвижимого имущества права пользования земельным участком (п.2 ст.272 Гражданского кодекса Российской Федерации);

- официального опубликования указаний, предписаний, требований или иного действия государственных органов, принятие законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности, а также отчуждение недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации), либо если изъятие земельного участка у Страхователя (Залогодателя) произошло по причине, когда использование земельного участка осуществлялось с грубым нарушением законодательства (ст.285 Гражданского кодекса Российской Федерации);

- прекращения права собственности на бесхозяйственно содержимое жилое помещение (ст.293 Гражданского кодекса Российской Федерации);

5.3.7. имели место действия (бездействие) Страхователя (Залогодателя) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, если такие действия/бездействие стали причиной прекращения (потери) права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество или ограничения его права собственности на застрахованное имущество, за исключением тех случаев, когда Страхователь (Залогодатель) был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.3.8. принятие судом решения о признании Страхователя (Залогодателя) недобросовестным приобретателем (владельцем) недвижимого имущества;

5.3.9. обременение права собственности на недвижимость ограничениями, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации: обязанность использовать приобретенное недвижимое имущество по определенному (целевому) назначению;

5.3.10. вступление в законную силу судебного решения, прекращающего, ограничивающего право собственности на недвижимое имущество, по спорам, возникшим из брачно-семейных, а также наследственных правоотношений, одной из сторон которых является Страхователь (Залогодатель);

5.3.11. признание судом недействительным обязательства, обеспеченного ипотекой, и/или договора об ипотеке;

5.3.12. государственная регистрация ограничений прав в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, установленных в целях:

- обеспечения беспрепятственного доступа, прохода, проезда;
- обеспечения возможности размещения межевых, геодезических и иных знаков;
- обеспечения возможности прокладки и использования линий электропередачи, связи и трубопроводов, систем водоснабжения, канализации и мелиорации;

5.3.13. неуплата Страхователем (Залогодателем) необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на застрахованное имущество.

5.4. По рискам личного страхования (страхование от несчастных случаев и/или болезней) (п.4.3.4. Правил страхования), не являются страховыми случаями события, произошедшие при следующих обстоятельствах:

5.4.1. самоубийства или покушения на самоубийство, за исключением тех случаев, когда к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет или когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.4.2. нахождения Застрахованного лица в момент наступления страхового случая в состоянии алкогольного (уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях; тканях; выдыхаемом воздухе более 1,0 (одна) промилле, при этом если имеется более двух показателей, и они разнятся, то за основу берется большее значение), наркотического или токсического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных и других веществ без предписания врача (данное исключение не распространяется на события, произошедшие не по вине Застрахованного лица);

5.4.3. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, без права на управление и/или управление транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

5.4.4. наличие у Застрахованного лица злокачественных новообразований, если Страхователь (Застрахованное лицо) на момент заключения договора страхования состоял на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знал о таком заболевании до/при заключении договора страхования;

5.4.5. СПИД (ВИЧ - инфекция), независимо от того, при каких обстоятельствах и по чьей вине произошло заражение, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о наличии такого заболевания у Застрахованного лица до заключения договора страхования;

5.4.6. если иное не предусмотрено договором страхования, занятиях Страхователем (Застрахованным лицом) любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также активным отдыхом, досугом (парашютный, авиационный, парусный, конный, авто- или мотоспорт, горный, альпинизм, спелеология, единоборства, спортивная охота, водные лыжи, виндсерфинг, подводное плавание, стрельба или другие виды спорта с использованием оружия) и участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в составе экипажа воздушного судна или в качестве пассажира авиарейса авиакомпании, имеющей лицензию на перевозку пассажиров, управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат.

По желанию Страхователя указанные в настоящем пункте события могут быть застрахованы с соответствующим увеличением размера страховой премии по договору страхования;

5.4.7. если иное не предусмотрено договором страхования, психических, психоневротических или эпилептических приступов, и связанных с этим изменений личности и/или характера и/или поведения:

а) про которые Страхователь (Застрахованное лицо) знал и не предупредил Страховщика при заключении договора страхования, и/или

б) по которым Страхователь (Застрахованное лицо) получало лечение или консультации в период 3-х лет до заключения договора страхования.

5.5. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, Страховщик не возмещает:

5.5.1. расходы по расчистке территории от обломков или остатков застрахованного имущества или их слому;

5.5.2. расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иных убытков, покрываемых по договору страхования;

5.5.3. дополнительные расходы, связанные со сверхурочными работами и ускоренной доставкой конструкций, материалов, оборудования для ремонта (восстановления) застрахованного имущества после страхового случая.

5.5.4. расходы, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, процентами за неправомерное пользование чужими денежными средствами, штрафами и прочие косвенные расходы, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства или иного обязательства;

5.5.5. расходы, направленные на погашение задолженности Страхователя (Залогодателя) по связанным с застрахованным имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам;

5.5.6. расходы, не подтвержденные компетентными органами;

5.5.7. моральный вред или упущенную выгоду.

5.6. Страховщик вправе при заключении конкретного договора страхования увеличить или уменьшить перечень исключений из страхового покрытия.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств и, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты (страхового возмещения) при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования и по страхованию имущества не может превышать действительную стоимость имущества на дату заключения договора страхования (страховую стоимость).

### 6.2. Страховая сумма устанавливается:

6.2.1. При страховании по рискам имущественного страхования (страхование имущества и страхование титула) (п.4.3.1., 4.3.3. Правил страхования), исходя из действительной стоимости подлежащего страхованию имущества, если иное не установлено договором страхования. Действительная стоимость может определяться как рыночная, восстановительная, заявленная:

6.2.1.1. Восстановительная стоимость (определяется для зданий и сооружений) – соответствует стоимости строительства в данной местности полностью аналогичного здания, сооружения. При определении восстановительной стоимости Страховщик, по согласованию со Страхователем (Залогодателем), вправе учитывать износ и эксплуатационно-техническое состояние здания или сооружения. Восстановительная стоимость также может определяться по справке БТИ;

6.2.1.2. Рыночная стоимость – расчетная денежная величина, по которой продавец, владеющий полной информацией о стоимости имущества и не обязанный его продавать, согласен был бы продать его, а покупатель, владеющий полной информацией о стоимости имущества и не обязанный его приобретать, согласен был бы его приобрести. В качестве подтверждения рыночной стоимости застрахованного имущества может использоваться заключение (оценка) независимого эксперта;

6.2.1.3. Заявленная стоимость – это стоимость страхования, определенная на основе экспертных оценок, иных расчетов или установленная по договоренности Страховщика и Страхователя (Залогодателя) на момент заключения договора страхования;

6.2.1.4. Вид страховой стоимости, принимаемой для установления страховой суммы, выбирается по соглашению сторон договора страхования;

6.2.1.5. Договором страхования страховая сумма по застрахованному имуществу может быть установлена ниже страховой (действительной) стоимости. При таком условии Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю и/или Выгодоприобретателю часть понесенных убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости, если иное не оговорено договором страхования.

6.2.2. При страховании по рискам имущественного страхования (страхование гражданской ответственности перед третьими лицами) (п.4.3.2. Правил страхования) – исходя из размера предполагаемых убытков, которые могут быть причинены третьим лицам в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине Страхователя (Залогодателя) при эксплуатации застрахованного имущества;

6.2.3. При страховании по рискам личного страхования (страхование от несчастных случаев и/или болезней) (п.4.3.4. Правил страхования) – по соглашению сторон договора страхования (но в любом случае не менее суммы, равной остатку задолженности должника по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой, на дату начала очередного периода страхования, если иное не предусмотрено договором страхования).

6.3. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования увеличить (в случае увеличения действительной стоимости застрахованного имущества, либо в случае до страхования имущества, застрахованного в неполной стоимости, либо после выплаты страхового возмещения и т.д.) или уменьшить (в случае уменьшения действительной стоимости застрахованного имущества и т.д.) размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается дополнительное соглашение.

В случаях увеличения страховой суммы, но не выше его действительной стоимости имущества, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования.

В случаях уменьшения страховой суммы, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии с учетом времени, в течение которого действовало страхование и расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую (действительную) стоимость застрахованного имущества в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую (действительную) стоимость застрахованного имущества. В этом случае излишне уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

6.5. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя (Залогодателя), Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным.

6.6. Соответствие страховых сумм страховой (действительной) стоимости устанавливается отдельно по каждому конкретному застрахованному имуществу, или совокупности объектов недвижимости, входящих в состав застрахованного имущества и указанных в договоре страхования, на основании предоставленных Страхователем (Залогодателем) или Выгодоприобретателем документов или путем экспертной оценки.

6.7. Если страховая премия в соответствии с договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения, с даты наступления страхового случая, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

По желанию Страхователя после выплаты страхового возмещения страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок действия договора страхования, при условии оплаты дополнительного страхового взноса.

## 7. ФРАНШИЗА

7.1. Договором страхования может предусматриваться франшиза – часть убытков, которая определена 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.

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

7.3. При установлении условной франшизы Страховщик, освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

7.4. При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

7.5. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

7.6. Если в договоре страхования согласована франшиза, то она применяется ко всем страховым выплатам, независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

7.7. Применение в договоре страхования франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа (применения поправочных коэффициентов, предусмотренных Правилами страхования), кроме случаев, когда применение франшизы является обязательным условием принятия риска на страхование.

7.8. В отношении риска наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц франшиза не устанавливается.

## 8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ

8.1. Страховая премия (страховые взносы) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

8.2. При определении размера страховой премии (страхового взноса), подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования), соответствующие размеру страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы по договору страхования с учетом особенностей объекта страхования и характера страхового риска.

Расчет базовых страховых тарифов произведен для срока страхования один год.

При страховании на срок менее одного года, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера: 1 месяц – 20%, 2 месяца – 30%, 3 месяца – 40%, 4 месяца – 50%, 5 месяцев – 60%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%.

При исчислении страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования, неполный месяц учитывается как полный.

При заключении договора страхования со сроком страхования более года сумма страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования, исчисляется, исходя из величины годового страхового тарифа, и равняется сумме годовой страховой премии и доле премии за количество месяцев неполного года, как это предусмотрено Правилами страхования, при этом неполный месяц считается за полный.

8.2.1. Для расчета по конкретному договору страхования страховых тарифов, учитывающих степень каждого из включаемых в этот договор страховых рисков и особенности имущественных интересов Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Страховщик, основываясь на базовых страховых тарифах, вправе применять в каждом конкретном случае повышающие и понижающие коэффициенты в диапазонах, указанных в Приложении 1 к Правилам страхования;

8.2.2. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страховых рисков, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом) вместе с Заявлением на страхование; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования.

8.2.3. При заключении договора страхования Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени каждого из включаемых в договор страхования страховых рисков, а именно:

а) изучает и анализирует документы, представленные Страхователем (Застрахованным лицом) вместе с Заявлением на страхование, которые характеризуют объект недвижимости, подлежащий страхованию; размер и срок исполнения обязательств, обеспечиваемых ипотекой; срок страхования, характер принимаемых на страхование страховых рисков и перечень исключений из страхового покрытия, а также запрошенные Страхователем условия страхования;

б) привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования;

в) на основе полученных результатов, делает вывод о степени каждого из страховых рисков (вероятности наступления страховых событий), принимает по каждому из рисков решение о принятии на страхование или отказе в страховании, применении к базовым тарифным ставкам по каждому из рисков, повышающих или понижающих коэффициентов;

8.3. По Правилам страхования, страховая премия уплачивается Страхователем единовременным, рассроченным платежом безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю:

8.3.1. при безналичной форме уплаты – перечислением на расчетный счет Страховщика страховой премии в полном объеме или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) в течение 2-х рабочих дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

8.3.2. наличными деньгами – в кассу Страховщика всей суммы страховой премии при заключении договора страхования или суммы первого страхового взноса (при уплате в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования;

8.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

8.4.1. при безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо уполномоченного представителя Страховщика;

8.4.2. при наличной оплате – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо уполномоченному представителю Страховщика с получением квитанции установленного образца об оплате.

8.5. При уплате страховой премии в рассрочку Страхователь и Страховщик определяют в договоре страхования конкретный порядок рассрочки уплаты страховой премии, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон договора страхования, связанные с уплатой рассроченных страховых взносов и другие положения о порядке и условиях оплаты страховой премии. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем в виде рассроченных ежегодных страховых взносов перед началом каждого предстоящего года страхования в соответствии с согласованным сторонами в договора страхования графиком уплаты страховой премии.

Если иное не предусмотрено договором страхования при страховании с валютным эквивалентом страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на день уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на день перечисления страховой премии по безналичному расчету.

При уплате страховой премии в рассрочку (при уплате дополнительной страховой премии при увеличении страхового риска или изменении иных условий договора страхования) очередная (или дополнительная) часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного (или дополнительного) страхового взноса.

8.6. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

8.6.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность) в установленные договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

8.6.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

8.6.2.1. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные договором страхования сроки первого страхового взноса, а равно при неуплате первого страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда первый страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом полученный Страховщиком не в полном объеме первый страховой взнос подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования, вступило в силу до момента уплаты первого страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

8.6.2.2. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно при неуплате очередного страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.



8.6.2.3. неуплата Страхователем – физическим лицом в установленные договором страхования сроки страховой премии/очередного страхового взноса, а равно неуплата страховой премии/очередного страхового взноса в полном размере, на основании ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации является отказом Страхователя от договора страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия/очередной страховой взнос должны были быть уплачены полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

8.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения, зачесть сумму неоплаченного страхового взноса.

8.8. Если это особо предусмотрено договором страхования, Страховщик вправе предоставить льготный период для внесения Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку. При этом, неуплата или уплата не в полном объеме Страхователем очередного страхового взноса в срок более установленного договором страхования льготного периода, влечет последствия, предусмотренные п.8.6. Правил страхования.

## 9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

9.2. Договор страхования оформляется в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Договор страхования может быть также составлен в виде электронного документа с учетом требований, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного, подписанного сторонами документа - договора страхования (Приложение 3 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение 4 к Правилам страхования), в том числе в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации.

В случае направления Страховщиком Страхователю договора страхования, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации, такой договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных условиях.

9.3. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления на страхование (далее по тексту – Заявление на страхование) по форме Страховщика (Приложение 2 к Правилам страхования).

9.4. При исполнении договора страхования стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и положениями договора страхования.

9.5. Для заключения договора страхования вместе с Заявлением на страхование Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) (по требованию Страховщика) предъявляет следующие документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от условий страхования, от имущества, принимаемого на страхование и/или страховых рисков:

9.5.1. документы, необходимые для идентификации:

9.5.1.1. для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

- документ, удостоверяющий личность – для индивидуальных предпринимателей;
- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- выписка из ЕГРЮЛ – для юридических лиц/выписка из ЕГРИП – для индивидуальных предпринимателей;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность;
- доверенность на подписание договора страхования;
- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с

учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица о том, что сделка не является для данного юридического лица крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- свидетельство/лист записи о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации – для индивидуальных предпринимателей;

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица. Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (ЕГРИП).

Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 03.07.2013, является:

при создании (в том числе путем реорганизации) юридического лица, приобретении физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя – свидетельство и прилагаемый к нему лист записи, форма и содержание которых утверждены приказом ФНС России от 13.11.2012 №ММВ-7-6/843@ «Об утверждении формы и содержания документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРЮЛ юридических лиц или Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей».

Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 01.01.2017, является лист записи, форма и содержание которого утверждены приказом ФНС России от 12.09.2016 N ММВ-7-14/481@;

9.5.1.2. для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

- миграционная карта – для иностранных граждан;

- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации;

9.5.2. документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя в сохранении недвижимого имущества, принимаемого на страхование (при страховании имущества):

9.5.2.1. правоустанавливающие документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход, ограничение (обременение) прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование:

- документы, подтверждающие государственную регистрацию возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование (предоставляются при страховании недвижимого имущества) (т.е. свидетельство о государственной регистрации, с 15.07.2016 - выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним (ЕГРП), с 01.01.2017 – Выписка из Единого государственного реестра недвижимости об основных характеристиках и зарегистрированных правах на объект недвижимости (далее совместно поименованные - документы о регистрации прав на недвижимое имущество);

- книжка садовода, оформленная на Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или справку из садового товарищества, что Страхователь (Выгодоприобретатель) является его членом (предоставляется для строений в садовых товариществах и т.п. объединениях, не зарегистрированных в установленном действующим законодательством порядке);

- ордер на квартиру (предоставляется для квартир, не зарегистрированных в установленном действующим законодательством порядке);

- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование (предоставляются для недвижимого имущества, не прошедшего государственную регистрацию в установленном действующим законодательством порядке);

- свидетельство о праве на наследство;

- иные правоустанавливающие документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

При страховании титула, указанные выше документы, предоставляются, в том числе и по ранее совершенной сделке с недвижимым имуществом.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя или Выгодоприобретателя при заключении договора страхования.

При этом, договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен;

9.5.2.2. кредитный договор (договор займа) или иной договор, обеспеченный залогом имущества, принимаемого на страхование, а также договор, являющийся обеспечением исполнения обязательства (предоставляется при принятии на страхование имущества, находящегося в залоге);

9.5.3. документы, необходимые для оценки страховых рисков:

- технический паспорт объекта недвижимости с выкопировкой из поэтажного плана здания с экспликацией площади, изготовленного не более 5-ти лет назад, и выписки из технического паспорта (срок действия выписки – не более 3-х месяцев) (предоставляется по запросу специалиста ответственного за оценку риска);

- разрешение органа местного самоуправления, а также разрешение кредитной организации (в случае если объект недвижимости находится в залоге у кредитной организации) на переустройство и/или перепланировку объекта недвижимости или решения суда о сохранении объекта недвижимости в переустроенном и/или перепланированном виде (предоставляется по запросу специалиста ответственного за оценку риска при наличии переустройства и/или перепланировки объекта недвижимости);

- охранное обязательство (предоставляется в случаях, если жилое/нежилое помещение находится в доме, включенном в перечень памятников градостроительства и архитектуры города, полученное у Главного государственного инспектора по охране историко-культурного наследия);

- кадастровый план земельного участка;

- согласие собственника земельного участка, оформленное в установленном законом порядке, на котором находится объект недвижимости (здание или сооружение), на залог права собственности или права аренды;

- согласие супруги(а), оформленное в установленном законом порядке на залог права собственности или права аренды (в случае, если недвижимое имущество находится в общей совместной собственности супругов);

- согласие органов опеки и попечительства, оформленное в установленном законом порядке на залог права собственности или права аренды (в случае, если собственником недвижимого имущества являлось несовершеннолетнее лицо, оставшееся без родительского попечения, недееспособное лицо или ограниченно дееспособное лицо);

9.5.4. документы, подтверждающие действительную стоимость имущества, принимаемого на страхование;

- отчет независимого оценщика о стоимости имущества, принимаемого на страхование (предоставляется по запросу специалиста ответственного за оценку риска);

- товарные накладные, счета, квитанции, сметы, калькуляции;

- акт инвентаризации, бухгалтерский баланс и заключение независимого аудитора о составе и стоимости имущества, относящегося к предприятию (документы предоставляются при принятии на страхование объекта недвижимости (предприятия как имущественного комплекса), находящегося в залоге);

9.5.5. в части личного страхования (страхование от несчастного случая и/или болезни) Страхователем (Застрахованным лицом) дополнительно предоставляются (по запросу Страховщика):

- 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.);

- 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.);

- документы, содержащие информацию об образе жизни, включая любительские занятия спортом и/или наличие хобби у Застрахованного лица (удостоверения, подтверждающие наличие у потенциального Застрахованного лица различных спортивных званий, наград, подтверждающие членство потенциального Застрахованного в различных спортивных обществах (клубах) либо иных объединениях граждан и т.п.).

9.6. Документы, указанные в пп.9.5.1.-9.5.5. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

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

(страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования и/или в заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика.

9.8. Если после заключения договора страхования 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, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

9.9. Для принятия решения о заключении договора страхования, Страховщик вправе, в случае необходимости, обращаться с запросами в компетентные органы и/или произвести самостоятельно, либо с привлечением независимых экспертов, анализ вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда от его наступления.

9.10. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя и Выгодоприобретателя, если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования, либо являются приложением к нему. Подтверждением в получении Страхователем Правил страхования является подпись Страхователя в договоре страхования (страховом полисе).

При наличии расхождений между положениями договора страхования и Правил страхования, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

9.11. Подписанием договора страхования на основании Правил страхования, Страхователь (физическое лицо или индивидуальный предприниматель), в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и ст.946 Гражданского кодекса Российской Федерации, выражает свое согласие на обработку своих персональных данных в целях заключения/сопровождения/исполнения договора страхования, а также на трансграничную передачу своих персональных данных, содержащихся в заявлении на страхование, договоре страхования, страховом полисе. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Согласие действительно в период срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

9.12. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений. По соглашению сторон в договоре страхования может быть предусмотрена необходимость получения письменного согласия Выгодоприобретателя на внесение изменений и дополнений в договор страхования.

9.13. При утрате Страхователем оригинала договора страхования в период его действия, Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется, и выплаты по нему не производятся.

## 10. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Сторон в соответствии со сроком действия обязательства, обеспеченного ипотекой, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.2. Договор страхования вступает в силу с даты, определенной в договоре страхования как дата начала срока его действия. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты начинается не ранее даты заключения договора страхования и, если иное не предусмотрено договором страхования, то:

10.2.1. По страхованию объектов имущественного страхования (пп.3.1. – 3.3. Правил страхования): в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий:

- регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество;
- уплата Страхователем страховой премии (первого страхового взноса);
- фактическое предоставление кредита (займа), согласно условиям Кредитного договора (договора займа).

10.2.2. По страхованию объектов личного страхования (п.3.4. Правил страхования): в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса);

10.3. При изменении и дополнении действующего договора страхования он вступает в действие на новых условиях с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой подписании сторонами

соответствующего дополнительного соглашения (если условиями дополнительного соглашения не установлено иное).

10.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания. При этом, по страхованию объектов имущественного страхования (страхование титула) (п.3.2. Правил страхования) – договор страхования действует в течение 3 (трех) лет с даты государственной регистрации права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.5. Если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на застрахованное имущество, либо залог (ипотека) не был зарегистрирован в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, а также если кредитный или иной гражданско-правовой договор, обеспеченный ипотекой (залогом недвижимости), не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, то при наличии официального документа, подтверждающего данный факт, если иное не предусмотрено договором страхования:

а) в части страхования объектов имущественного страхования (пп.3.1.- 3.3. Правил страхования) обязательства Страховщика по договору страхования считаются не возникшими, что влечет возврат Страхователю в полном объеме уплаченных им денежных средств в счет страхования предусмотренных договором страхования рисков;

б) в части страхования объектов личного страхования (п.3.4. Правил страхования) Страхователь вправе отказаться от договора страхования, при этом, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также на вычет расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком.

10.6. Договор страхования прекращается по истечении его срока действия (договор прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания).

10.7. Договор страхования прекращается в полном объеме или в части объекта страхования до наступления срока, на который он был заключен в следующих случаях:

10.7.1. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы (договор страхования прекращается в отношении объекта страхования, по которому выплачена полная страховая сумма со дня такой страховой выплаты). При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

10.7.2. при переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу в порядке, предусмотренном ст.960 Гражданского кодекса Российской Федерации – в части страхования риска наступления ответственности, а также в части личного страхования, за исключением случая замены Страхователя по соглашению сторон;

10.7.3. на основании вступившего в законную силу решения суда о признании договора страхования недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации.

В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;

10.7.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. К таким обстоятельствам в частности, относится:

- в части страхования имущества, гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;

- в части страхования риска наступления ответственности, прекращение в установленном законом порядке эксплуатации Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованного имущества;

- в части личного страхования, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая;

10.7.5. если после заключения договора страхования 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), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

10.7.6. при отказе Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

10.7.6.1. Отказом Страхователя от договора страхования, в частности является:

- переход или прекращение права собственности на застрахованное имущество. При этом, в случае отказа от договора страхования по причинам перехода права собственности на застрахованное имущество от Страхователя (Залогодателя) к новому лицу, Страхователь (Залогодатель) должен уведомить Страховщика не позднее момента документального оформления перехода права собственности. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно также незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика;

- недействительность основного обязательства, обеспеченного залогом (при принятии на страхование имущества, находящегося в залоге);

- замена предмета залога по договору залога;

- обращение взыскания на застрахованное имущество;

- исполнение (в т.ч. досрочное исполнение) в полном объеме обязательства, обеспеченного залогом;

- прекращение действия договора залога;

- полный отзыв согласия Страхователя (если Страхователь – физическое лицо/индивидуальный предприниматель) на обработку своих персональных данных;

- неуплата Страхователем физическим лицом в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), а равно неуплата очередного страхового взноса в полном размере.

10.7.6.2. В случае отказа Страхователя физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения независимо от причины отказа и от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

10.7.6.3. В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование вступило в силу, уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.7.6.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в п.10.7.6. Правил страхования, с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования;

10.7.7. если Страховщик отказался от договора страхования.

Страховщик вправе отказаться от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации;

10.7.8. по соглашению Сторон (при этом порядок возврата части страховой премии определяется соглашением Сторон), а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.8. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского кодекса Российской Федерации).

10.9. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.10. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

10.11. Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в пп.10.7.2., 10.7.4, 10.7.6., 10.7.8. Правил страхования, с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном расторжении договора страхования или об отказе от договора страхования.

Возврат Страхователю части страховой премии Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя.

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

10.12. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

## 11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 30 (тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало об этом известно, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе, следующих обстоятельствах:

- о планируемом проведении строительных работ в целях капитального ремонта, перепланировки или реконструкции строения, сооружения, квартиры или помещения (кроме случаев страхования объектов незавершенного строительства при условии, что Страхователь сообщил при заключении договора страхования о намерении проводить строительные работы), в том числе работ по пробивке стен, разборке, установке и/или замене конструктивных элементов; установке, замене инженерного оборудования;

- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;

- о проведении электротехнических работ, на которые требуется разрешение соответствующих надзорных органов;

- об установке в застрахованном строении или помещении газовых баллонов емкостью более 50 литров, не оговоренной при заключении договора страхования;

- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном имуществе;

- о передаче права владения, пользования, распоряжения (без передачи права собственности) застрахованным имуществом другому лицу;

- о передаче застрахованного имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);

- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней;

- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование);

- об изменениях в данных, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования и в Заявлении на страхование;

- об изменении срока действия или размера обязательств по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой;

- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, со стороны третьих лиц;

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода своей деятельности;

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

- о диагностировании заболевания, включая онкологическое, сердечно-сосудистое, нервное, психическое заболевания и т.д., обострении ранее выявленного хронического заболевания, о постановке на диспансерный учет, об установлении группы инвалидности или наличии направления на медико-социальную экспертизу;

- обо всех других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, а так же данных, сообщенных при заключении договора страхования и отраженных в Заявлении на страхование.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

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

Дополнительная страховая премия (дополнительный страховой взнос) подлежит уплате в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования и/или дополнительным соглашением к договору страхования, рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования, на основании которых заключен договор страхования.

Дополнительная страховая премия (дополнительный страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Банка России, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) дополнительной страховой премии (дополнительного страхового взноса), если иное не установлено договором страхования.

При уплате дополнительной страховой премии Страховщик и Страхователь подписывают дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, которое вступает в силу в порядке, предусмотренном п.10.2. Правил страхования, если Сторонами не согласован иной порядок вступления в силу дополнительного соглашения.

В случае применения электронного документооборота, Страховщиком Страхователю направляется дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, составленное в виде электронного документа, подписанное усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации, которое считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем дополнительной части страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

11.3. Если Страхователь не согласится на новые условия договора страхования или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. При этом, полученная ранее страховая премия за неистекший срок действия договора страхования Страхователю не возвращается.

11.4. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по договору страхования до момента расторжения этого договора страхования, если иное не установлено действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о существенных изменениях обстоятельств, влияющих на увеличение степени страхового риска, сообщенных при заключении договора страхования, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования возмещения убытков, причиненных таким расторжением договора страхования, в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

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

11.7. Независимо от того, наступило ли увеличение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации.

## 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. выдать/направить Страхователю договор страхования (страховой полис), Правила страхования и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программы, планы, дополнительные условия страхования и другие документы в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования (страховом полисе). При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе;

12.1.2. не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении данных лиц, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

12.1.3. выдать Страхователю дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты;



12.1.4. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.1.4.1. при необходимости осмотра поврежденного или утраченного (погибшего) застрахованного имущества на месте происшествия согласовать со Страхователем и/или Выгодоприобретателем дату его проведения в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения уведомления (п.12.2.5. Правил страхования), провести осмотр в присутствии полномочных представителей Страхователя и/или Выгодоприобретателя и составить акт осмотра;

12.1.4.2. принять решение о признании (или непризнании) события страховым случаем, составить Страховой акт, произвести расчет суммы страхового возмещения и произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в порядке и в сроки, предусмотренные Правилами страхования и/или договором страхования, после получения всех необходимых документов (раздел 14 Правил страхования);

12.1.4.3. поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые он должен предпринять, и обо всех документах, представление 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;

12.1.4.4. в случае непредставления документов и сведений, указанных в Правилах страхования, уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте приостановки срока осуществления страховой выплаты и запросить недостающие документы и сведения;

12.1.4.5. проинформировать Страхователя о форме и способах осуществления страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования и порядке их изменения;

12.1.4.6. в случае принятия решения об отказе в выплате, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размерах причиненного вреда (ущерба) и/или о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и т.п., выплата страхового возмещения производится в порядке и сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, на основании вступившего в законную силу:

- решения уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг – физических лиц;
- решения суда;

12.1.5. только если предусмотрено договором страхования, в случае нарушения Страховщиком срока, установленного договором страхования для осуществления страховой выплаты, Страховщик по требованию лица, которому должна производиться выплата, обязуется уплатить неустойку в виде пени в размере 0,1% от суммы неосуществленной страховой выплаты за каждый календарный день просрочки, но не более 10% от размера страховой суммы, исчисленной на дату наступления страхового случая;

12.1.6. в течение 1 (одного) рабочего дня с даты предоставления Страхователем письменной информации от Выгодоприобретателя (Залогодержателя) и необходимых документов произвести расчет страховой премии, взимаемой за предстоящий период страхования, с учетом сведений, предоставленных Выгодоприобретателем (Залогодержателем), в соответствии с условиями договора страхования и предоставить счет Страхователю по результатам произведенного расчета;

12.1.7. направить Выгодоприобретателю (Залогодержателю) уведомление о неисполнении Страхователем обязательства по оплате страховой премии (очередного страхового взноса) в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования;

12.1.8. соблюдать условия Правил страхования и договора страхования;

12.1.9. обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц), их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате;

12.1.10. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации

получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества (в случае наличия в договоре условия о осуществлении выплаты с учетом износа застрахованного имущества);
- исчерпывающую информацию и документы (в т.ч. 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);
- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

12.1.11. при оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного документооборота;

12.1.12. уведомить Страхователя (Застрахованное лицо) о дополнительных условиях для заключения договора страхования (в т.ч. о медицинском обследовании Застрахованного лица, о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.);

12.1.13. по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемую страховому агенту или страховому брокеру.

12.1.14. по запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях и пр.). При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

12.1.15. при необходимости запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и иных организаций информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) причину наступления страхового события, а также характер и размер ущерба, размер подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, а также самостоятельно выяснять причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер нанесенного ущерба;

12.1.16. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. выполнять условия Правил страхования и договора страхования;

12.2.2. незамедлительно уведомить Страховщика о несостоявшемся переходе к Страхователю права собственности на принимаемый на страхование объект недвижимости или о не подписании кредитного или иного гражданско-правового договора, обеспеченного ипотекой (залогом недвижимости) либо не предоставлением Страхователю кредита;

12.2.3. обеспечивать сохранность застрахованного имущества, не нарушать правил по технике безопасности и норм противопожарной безопасности, охраны объекта и санитарно-эпидемиологических требований, принимать меры, предупреждающие его утрату (гибель) или повреждение, предоставлять Страховщику и его представителям возможность осмотра застрахованного имущества, а также проверки бухгалтерской документации как при составлении договора страхования, так и в период его действия.

Своевременно обеспечивать выполнение указаний и предписаний соответствующих органов надзора, письменно уведомив о них Страховщика;

12.2.4. при заключении договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования или в Заявлении на страхование. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что, зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях;

12.2.5. сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных в отношении подлежащего страхованию имущества, с указанием наименования другого Страховщика, срока действия договора страхования, страховых рисков и страховых сумм.

Если страховая сумма превышает страховую стоимость застрахованного имущества в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховых организаций (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования;

12.2.6. уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и в сроки, установленные в договоре страхования;

12.2.7. в период срока действия договора страхования:

а) незамедлительно, в течение 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п. (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота) обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в т.ч. поименованных в п.11.1. Правил страхования;

б) относиться к застрахованному имуществу так, как если бы оно не было застраховано: соблюдать установленные нормы и правила эксплуатации, обслуживания и содержания этого имущества и т.п.;

в) предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с имуществом, после заключения договора страхования;

г) принимать все меры, необходимые для выполнения обязательств по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой, и самому договору об ипотеке (залоге недвижимости);

д) при переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу, лицо к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно (в течение 3 (трёх) рабочих дней, следующих за днём приобретения или регистрации права) уведомить об этом Страховщика и подтвердить свой страховой интерес;

12.2.8. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

а) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного имущества. Если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

б) незамедлительно, но не позднее 24 часов заявить (известить) о случившемся в компетентные органы (внутренних дел, пожарного надзора, аварийные службы, гидрометеослужбу, подразделение МЧС и т.д.) и обеспечить документальное оформление произошедшего события;

в) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней – по имущественному страхованию, и 30 (тридцати) рабочих дней – по личному страхованию, за исключением выходных и праздничных дней, после того, как Страхователю (или Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика и Выгодоприобретателя (Залогодержателя) о его наступлении по телефону, факсимильной связи, телеграммой и т.д.(в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота);

г) незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента, когда стало известно, уведомить Страховщика и Выгодоприобретателя (Залогодержателя) о событии, последствием которого может быть наступление страхового случая (о повестке в суд, исковом заявлении и т.п.), связанного со страхованием рисков прекращения (потери) или ограничения права собственности на застрахованное имущество. По запросу Страховщика обеспечить его необходимой информацией и документацией, полученными в связи с данным событием, включая имена и адреса истцов;

д) следовать указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

е) обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией согласно п.14.1. Правил страхования, относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации);

ж) сохранить поврежденное застрахованное имущество в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь и/или Выгодоприобретатель имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица и/или третьих лиц, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если

Страхователь и/или Выгодоприобретатель намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом;

з) сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющем признаки страхового случая;

12.2.9. предоставить Страховщику письменное Заявление о страховом событии (Приложение 5 к Правилам страхования) установленного образца и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного ущерба, а также интерес в сохранении застрахованного имущества (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота);

12.2.10. по требованию Страховщика предъявить застрахованное имущество после ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, восстановления (ремонта) имущества. При отказе Страхователя предъявить восстановленное имущество Страховщик не несет ответственность при повторном его повреждении;

12.2.11. в случае причинения ущерба по вине третьих лиц, ответственных за причиненный ущерб, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к виновному лицу;

12.2.12. не признавать ответственность по выдвинутому против него иску третьего лица и не урегулировать иск без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;

12.2.13. в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного имущества без согласования со Страховщиком в случае, когда Страховщик участвует в ходе судебного разбирательства;

12.2.14. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком;

12.2.15. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, которое не является стороной по договору страхования.

Если Страхователь откажется от такой обязанности или осуществление этой обязанности окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу, если иное не предусмотрено в договоре страхования. В случае если страховая выплата уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму;

12.2.16. возратить Страховщику полученное по договору страхования страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по действующему законодательству Российской Федерации или Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя и/или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

12.2.17. при получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за причиненные убытки немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата Выгодоприобретателю не производилась, Страхователь обязан направить полученные суммы Выгодоприобретателю в счет погашения задолженности по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой, в полном объеме полученного от третьих лиц возмещения, но не более суммы задолженности по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц, страховая выплата Выгодоприобретателю была произведена, Страхователь обязан перечислить Страховщику полученное от третьих лиц возмещение, но не более суммы произведенной страховой выплаты по соответствующему страховому случаю;

12.2.18. если Страхователь является Залогодержателем (кроме вышеперечисленных случаев) – самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления Страховщиком права требования к должнику по обязательству, обеспеченному

ипотекой, и по самому договору об ипотеке (залоге недвижимости), вплоть до судебного преследования;

12.2.19. по требованию Страховщика до начала действия личного страхования или перед началом очередного страхового периода действия договора страхования пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом и предоставить медицинский отчет по форме, утвержденной Страховщиком;

12.2.20. предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты (при получении выплаты страхового возмещения в денежной форме);

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

12.2.22. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. перед заключением договора страхования провести осмотр, назначить независимую экспертизу подлежащего страхованию имущества, затребовать необходимую информацию, а также осуществлять проверку достоверности предоставленной Страхователем информации в период действия договора страхования любыми доступными Страховщику способами, не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации;

12.3.2. потребовать при заключении договора страхования, а также в любое время действия договора страхования, прохождения медицинского освидетельствования Застрахованным лицом;

12.3.3. потребовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором страхования и/или Правилами страхования;

12.3.4. проверять выполнение Страхователем условий договора страхования и Правил страхования;

12.3.5. проверять достоверность сообщаемой Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований Правил страхования и договора страхования;

12.3.6. в период срока действия договора страхования проверять состояние, условия эксплуатации и хранения застрахованного имущества. Давать Страхователю (Выгодоприобретателю) письменные рекомендации по предупреждению страховых случаев;

12.3.7. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п.11.1. Правил страхования).

Если Страхователь или Выгодоприобретатель возражают против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

12.3.8. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

а) требовать доступа своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя и Выгодоприобретателя для определения обстоятельств случившегося, характера и размера убытка;

б) участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, давать Страхователю и Выгодоприобретателю рекомендации по уменьшению убытков, покрываемых страхованием;

в) направлять запросы в органы пожарной охраны, внутренних дел, аварийно-технические службы, государственные и ведомственные комиссии, территориальные подразделения гидрометеослужбы, подразделения МЧС и другие компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств случившегося, характера и размера ущерба;

г) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

д) приступить к осмотру пострадавшего застрахованного имущества либо места происшествия, не дожидаясь уведомления об ущербе, если Страховщику стало известно о наступлении такого ущерба. Страхователь и/или Выгодоприобретатель не вправе препятствовать в этом Страховщику, при этом вся ответственность за возможные вред жизни или здоровью представителей Страховщика и ущерб его имуществу ложится на Страховщика;

12.3.9. отсрочить (продлить, приостановить) принятие решения о выплате страхового возмещения (составление Страхового акта или мотивированного отказа):

а) если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания проверки, расследования

или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

б) если Страхователь или Выгодоприобретатель предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

в) при возникновении споров в правомочности Страхователя и/или Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

г) если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов специализированной организацией;

д) если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества (освидетельствования Застрахованного лица) - до даты проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества (освидетельствования Застрахованного лица). В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на выплату страхового возмещения, имущества или его остатков для осмотра или не прохождения освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом);

е) если лицо, обратившееся за страховой выплатой (получатель страховой выплаты) не предоставило документ удостоверяющий личность - до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом;

12.3.10. продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом.

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте продления/приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы;

12.3.11. отказать в выплате страхового возмещения в случаях предусмотренных действующим законодательством, Правилами страхования и договором страхования;

12.3.12. принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем по договору страхования;

12.3.13. не возмещать Страхователю судебные расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или окончания судебного процесса.

12.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

12.4.1. требовать предоставления Страховщиком копии его лицензии и Правил страхования;

12.4.2. получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем или Выгодоприобретателем очередного страхового взноса;

12.4.3. получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

12.4.4. при наступлении страхового случая получить страховое возмещение на условиях, предусмотренных договором страхования и Правилами страхования;

12.4.5. на отказ от договора страхования в любое время или на досрочное расторжение договора страхования в соответствие с действующим законодательством Российской Федерации;

12.4.6. Выгодоприобретатель имеет право отказаться от своих прав на получение страховой выплаты, предусмотренной условиями договора страхования, что оформляется письменным документом, направляемым Страховщику;

12.4.7. отозвать свое согласие на обработку персональных данных в любой момент (в случае, когда такое согласие предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации) путем предоставления Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

12.4.8. запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

12.5. Стороны договора страхования обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям:

а) любое уведомление или согласие, направляемое в соответствии с договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме, и доставляться лично, либо путем предоплаченного

почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо факсимильной или телексной связью;

б) уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;

в) все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу;

г) любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений по договору страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

12.6. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

### 13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, по риску утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества Страховщик возмещает:

13.1.1. При полной гибели недвижимого имущества (кроме земельного участка) – в размере страховой суммы, определяемой в соответствии с договором страхования.

13.1.2. В случае повреждения недвижимого имущества (кроме земельного участка) – восстановительные расходы по приведению застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось на дату заключения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования, но не выше страховой суммы.

При этом по Правилам страхования понимается:

- под полной гибелью недвижимого имущества (кроме земельного участка) – утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и/или восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая;

- под утратой (гибелью) или повреждением земельного участка - нарушение возможности дальнейшего использования земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия договора страхования до наступления страхового случая;

- под восстановительными расходами – стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты на приобретение материалов, их доставку и затраты на проведение ремонтных работ, а также, если это особо оговорено в договоре страхования, затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества). При этом восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества;

- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

- другие расходы, специально не поименованные в Правилах страхования и договоре страхования.

13.1.3. При невозможности дальнейшего использования земельного участка по целевому назначению, а также когда расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности его для дальнейшего использования превышают действительную стоимость земельного участка, - осуществление страховой выплаты происходит исходя из 100% страховой суммы по данному земельному участку, установленной договором страхования, на дату наступления страхового случая.

13.1.4. При повреждении земельного участка, когда расходы по его восстановлению для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию, не превышает действительную (страховую) стоимость земельного участка, размер страховой выплаты определяется в размере расходов на его восстановление до состояния, годного для использования по назначению, но в любом случае не выше страховой суммы, установленной договором страхования в отношении данного объекта недвижимого имущества.

Расходы на восстановление включают в себя:

- расходы по расчистке застрахованного земельного участка от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков, оказавшихся на нем в результате событий, на случай наступления которых он был застрахован;

- расходы по расчистке застрахованного земельного участка от камней, наносов и отложений и т.п., оказавшихся на участке в результате стихийных бедствий и природных явлений, от которых он был застрахован;

- расходы на оплату земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других пустот, возникших в результате событий, от которых был застрахован земельный участок;

- расходы на оплату работ по восстановлению или удалению грунта на земельном участке до состояния, в котором он находился до наступления страхового случая, если договором страхования не установлено иное;

- расходы по транспортировке, складированию и утилизации грунта, обломков и т.п. при восстановлении застрахованного земельного участка возмещаются по договору страхования, если его условиями не установлено иное.

Расходы на восстановление земельного участка не включают в себя:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного земельного участка;

- расходы, вызванные временным восстановлением земельного участка, не являющимся частью окончательного восстановления;

- расходы, произведенные работами на земельном участке, не связанными с ликвидацией последствий страхового случая, или произведенные сверх необходимых.

13.1.5. Расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникающих вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Суммы возмещения по этим расходам вместе с суммами возмещения за погибшее или поврежденное застрахованное имущество не могут превышать страховую сумму, если иное не оговорено в договоре страхования;

13.1.6. В случае причинения Страхователю убытков в результате действий, осуществляемых для спасения застрахованного имущества, в том числе в результате действий, необходимых для тушения пожара и/или предупреждения его распространения, Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме разумных и целесообразных расходов Страхователя, связанных с устранением последствий, вызванных возникновением указанных убытков;

13.1.7. По дополнительному соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования – иные расходы, а именно расходы по охране поврежденного застрахованного имущества, расходы по слому и сносу погибшего застрахованного имущества, расходы по расследованию обстоятельств произошедшего события и установления виновной стороны.

13.1.8. Если договором страхования предусмотрено страхование внутренней отделки и инженерного оборудования без установления по ним отдельной страховой суммы, то их стоимость учитывается при определении размера страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу. При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования, обусловленного договором страхования с внутренней отделкой и инженерным оборудованием, производятся в пределах следующих лимитов ответственности (предельных сумм страховой выплаты в отношении внутренней отделки и инженерного оборудования) от общей страховой суммы по каждому объекту:

- по страхованию внутренней отделки недвижимого имущества – 15 % от страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу, в котором имеется данная внутренняя отделка, на дату наступления страхового случая;

- по страхованию инженерного оборудования недвижимого имущества – 10 % от страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу, в котором имеется данное инженерное оборудование, на дату наступления страхового случая.

13.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования по страхованию риска наступления гражданской ответственности, Страховщик возмещает:

13.2.1. Прямой реальный имущественный ущерб, причиненный третьему лицу в результате гибели (уничтожения) или повреждения имущества, принадлежащего третьему лицу на правах собственности (или на ином документально подтвержденном законном основании), в пределах действительной стоимости имущества или стоимости его восстановления (ремонта);

13.2.2. Вред, причиненный здоровью третьего лица, в пределах:

а) размера расходов, необходимых на медицинское лечение и/или последующее реабилитационное восстановление пострадавшего;

б) размера утраченного пострадавшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь;

в) размера понесенных ритуальных расходов (в пределах, установленных законодательством Российской Федерации) – в случае гибели пострадавшего;

13.2.3. Необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;

13.2.4. По дополнительному соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования:



а) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и/или степени виновности Страхователя;

б) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

В любом случае размер возмещения при наступлении страхового случая, предусмотренного п.4.3.2 Правил страхования, не может превышать лимита ответственности Страховщика, указанного в договоре страхования;

13.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, по рискам имущественного страхования (страхование титула) (п.4.3.3. Правил страхования) Страховщик осуществляет страховую выплату в следующем размере:

13.3.1. В случае если по решению суда Страхователь лишается права собственности на застрахованное имущество полностью, сумма страховой выплаты определяется в размере 100% страховой суммы, определяемой в соответствии с договором страхования, при условии, что произошедшее событие является страховым;

13.3.2. В случае если по решению суда Страхователь лишается права собственности на застрахованное имущество частично, сумма страховой выплаты определяется Страховщиком, как доля страховой суммы, определяемой в соответствии с договором страхования, пропорциональная стоимости части имущества, на которую утрачено право собственности, к стоимости имущества, рассчитанной на дату заключения договора страхования, при условии, что произошедшее событие является страховым;

13.3.3. В случае если по решению суда ограничивается право собственности Страхователя на застрахованное имущество в виде сохранения (восстановления) или приобретения третьими лицами права владения и/или пользования этим имуществом при условии, что Страхователь не знал и/или не мог знать о таких правах третьих лиц до заключения договора страхования, сумма страховой выплаты будет соответствовать сумме реального материального ущерба, возникшего в период действия договора страхования в результате снижения действительной (рыночной) стоимости имущества вследствие установленного решением суда ограничения права собственности:

- у Страхователя (Залогодателя) – при реализации на рынке принадлежащего ему застрахованного имущества после полного исполнения Страхователем (Залогодателем) обязательств должника по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой. При этом сумма причиненного Страхователю (Залогодателю) ущерба рассчитывается как сумма реального ущерба при реализации имущества в результате возникновения разницы между действительной (рыночной) стоимостью имущества без ограничений, определенной независимым оценщиком на дату фактической реализации имущества Страхователем, и фактической стоимостью имущества с ограничениями по совершенной Страхователем (Залогодателем) сделке по его отчуждению, но не более страховой суммы, установленной для оплаченного Страхователем (Залогодателем) страхового периода, в котором Страхователь (Залогодатель) реализовал принадлежащее ему застрахованное имущество;

- у Залогодержателя (Выгодоприобретателя) – после использования им своего права на обращение взыскания на застрахованное имущество, принадлежащее Страхователю (Залогодателю) и находящееся в залоге у Залогодержателя (Выгодоприобретателя), в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Залогодателем) обязательств по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой. Сумма причиненного Залогодержателю (Выгодоприобретателю) ущерба рассчитывается как разница между суммой обязательств Страхователя (Залогодателя) по кредитному или иному гражданско-правовому договору, определенной на дату поступления на счет Залогодержателя (Выгодоприобретателя) денежных средств от реализации принадлежащего Страхователю (Залогодателю) имущества в установленном законом порядке, и денежной суммой, причитающейся Залогодержателю (Выгодоприобретателю) от такой реализации. При этом денежные средства в виде оставшейся разницы между страховой суммой и суммой, причитающейся Залогодержателю (Выгодоприобретателю), выплачиваются Страховщиком Страхователю (Залогодателю) или указанному им другому лицу.

13.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, по личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней) (п.4.3.4. Правил страхования), Страховщик возмещает:

13.4.1. В случае смерти или постоянной утраты трудоспособности – 100% от страховой суммы, установленной договором страхования на дату наступления страхового случая.

Если Страховщиком произведена выплата по инвалидности в размере 100% страховой суммы, то в случае последующей смерти Застрахованного лица или установления ему более тяжелой группы инвалидности, а также установления инвалидности по переосвидетельствованию данные случаи страховыми не являются и страховые выплаты по ним не производятся.

13.4.2. В случае временной утраты трудоспособности – в размере не менее 1/30 месячной задолженности Застрахованного лица по кредитному или иному гражданско-правовому договору,

обеспеченному ипотекой, равной размеру ежемесячного платежа по кредитному или иному гражданско-правовому договору, за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31-го (тридцать один) календарного дня нетрудоспособности, но в любом случае не более 120-ти (сто двадцать) календарных дней.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то в случае наступления временной утраты трудоспособности в течение срока действия договора страхования и осуществления ему соответствующей страховой выплаты, то при установлении в течение срока действия договора страхования Застрахованному лицу I или II группы инвалидности или наступлении смерти Застрахованного лица, страховая выплата производится в размере разницы между произведенной выплатой по временной утрате трудоспособности и выплатой по инвалидности или смерти Застрахованного лица. Страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены, если Страховщику заявлено об инвалидности или смерти в течение срока страхования или одного года после наступления страхового случая и предоставлены соответствующие документы.

13.5. По дополнительному соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, в пределах установленных договором страхования лимитов, но не выше страховой суммы, Страховщик возмещает:

а) дополнительные расходы по выяснению обстоятельств и степени виновности Залогодателя, а также по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем;

б) судебные издержки и иные расходы, вызванные обращением взыскания на застрахованное имущество;

в) расходы на содержание и/или охрану застрахованного имущества – в случаях, когда Выгодоприобретатель (Залогодержатель) в соответствии с условиями договора об ипотеке или в силу необходимости обеспечить сохранность имущества, заложенного по этому договору, вынужден их нести.

13.6. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), компетентных органов.

13.7. Размер страховой выплаты устанавливается с учетом вида и размера установленной договором страхования франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

#### 14. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. С целью подтверждения события, имеющего признаки страхового случая и получения выплаты страхового возмещения Страхователь и/или Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота), следующие документы (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии), конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от наступившего события и иных обстоятельств:

14.1.1. договор страхования (страховой полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

14.1.2. документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя и/или Застрахованного лица (в случае, если на этапе заключения договора страхования идентификация указанных лиц не осуществлялась), а также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (если получатель – физическое лицо). При обращении за выплатой представителя Страхователя и/или Выгодоприобретателя у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность на получение страхового возмещения. При обращении за выплатой наследников Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, дополнительно необходимо представить Свидетельство о праве на наследство;

14.1.3. письменное Заявление о страховом событии по установленной Страховщиком форме (Приложение 5 к Правилам страхования);

14.1.4. справка Выгодоприобретателя (Залогодержателя) с указанием размера ссудной задолженности Страхователя по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой, и указанием реквизитов Выгодоприобретателя;

14.1.5. полные банковские реквизиты получателя страховой выплаты для перечисления Страховщиком страховой выплаты (при получении выплаты страхового возмещения в денежной форме);

14.1.6. при имевшем место переходе прав по закладной: документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя в застрахованном имуществе;

14.1.7. документы специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), государственных органов, позволяющие судить о причине и характере произошедшего события. В перечень документов, в зависимости от конкретного страхового события, должны быть включены:

14.1.7.1. по рискам имущественного страхования (страхование имущества) (п.4.3.1. Правил страхования):

- по риску Пожар – заключение органа Государственного пожарного надзора;
  - по риску Взрыв бытового газа, Взрыв паровых котлов – заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы;
  - по рискам Стихийные бедствия, Удар молнии, Выход подпочвенных вод, просадка и оседание грунтов – справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды;
  - по риску Воздействие (утечка) жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения, а также воздействие средств пожаротушения (вода, специальные средства) в результате правомерных действий по ликвидации пожара, в том числе проникновения жидкостей из других помещений – заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы и/или акт комиссионного обследования коммунальных служб;
  - по рискам Наезд транспортных средств, Падение летательных аппаратов и/или их обломков и иных предметов – заключение соответствующего органа ГИБДД; акты, заключения служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов;
  - по риску Кража со взломом, грабеж, разбой, Иные противоправные действия третьих лиц – копия заявления в органы внутренних дел (с обязательным указанием номера регистрации в книге учета заявлений органа МВД), копия постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела;
  - акт осмотра поврежденного застрахованного имущества и заключение независимой экспертизы о размере ущерба;
  - документ, подтверждающий оплату услуг эксперта (данные документы не предоставляются, если осмотр поврежденного имущества и оценка ущерба производится Страховщиком или его представителем);
- 14.1.7.2. по рискам имущественного страхования (страхование гражданской ответственности перед третьими лицами) (п.4.3.2. Правил страхования):
- копия предъявленного Страхователю требования о возмещении вреда;
  - копия соответствующего судебного решения, если спор рассматривался в судебном порядке;
  - имеющиеся и подтверждающие факт причинения и размер вреда документы, выданные экспертными организациями, медицинскими учреждениями, другими соответствующими компетентными органами и организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда, стоимости поврежденного или погибшего (уничтоженного) имущества третьих лиц, стоимости произведенных восстановительных работ, о тяжести телесных повреждений, причиненных пострадавшим третьим лицам, их последствиях и размере ущерба, причиненного третьим лицам;
  - в случае смерти потерпевшего лица – дополнительно к вышеуказанным документам заверенные копии: свидетельства о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС; документов, подтверждающих расходы на погребение пострадавшего, а также документов, подтверждающих право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца. В этом случае страховое возмещение выплачивается третьим лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда, причиненного им в связи со смертью пострадавшего;
  - справки с места работы, подтверждающие среднемесячный заработок при смерти пострадавшего лица или в случае утраты им трудоспособности;
  - при обоснованной необходимости – акт осмотра погибшего (уничтоженного) или поврежденного имущества третьих лиц;
  - акт осмотра поврежденного имущества и заключение независимой экспертизы о размере ущерба;
  - документ, подтверждающий оплату услуг эксперта (данные документы не предоставляются, если осмотр поврежденного имущества и оценка ущерба производится Страховщиком или его представителем);
- 14.1.7.3. по рискам имущественного страхования (страхование титула) (п.4.3.3. Правил страхования):
- исковое заявление (копии искового заявления), материалы дела;
  - копия соответствующего судебного решения, вступившего в законную силу;
  - доверенность от Страхователя представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием и опротестованием судебного решения;
  - правоустанавливающие или правоподтверждающие документы на застрахованное имущество (если такие документы не предоставлялись на этапе заключения договора страхования);
- 14.1.7.4. по рискам личного страхования (страхование от несчастных случаев и/или болезней) (п.4.3.4. Правил страхования):
- а) Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора страхования, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни, Смерть Застрахованного

лица, наступившая в течение срока действия договора страхования, явившаяся следствием несчастного случая:

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- документы из лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, от врача, подтверждающие факт наступления страхового случая (копия выписки из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписки из амбулаторной карты (в случае смерти на дому), акт о несчастном случае на производстве, если смерть наступила при выполнении трудовых обязанностей и т.п.);
- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копия заявления от родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- завещательное распоряжение (при наличии);
- документ, предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации, выданный уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая с Застрахованным лицом в результате противоправных действий третьих лиц;

б) Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом в результате несчастного случая и/или болезни, Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом в результате несчастного случая:

- заключение МСЭК о присвоении группы инвалидности;
- направление на освидетельствование в бюро МСЭ;
- документы из лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, от врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица (выписка из истории болезни, выписной эпикриз), в которых должны быть указаны дата и обстоятельства страхового случая, результаты обследования на день обращения, диагноз, длительность лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия;
- акт о несчастном случае на производстве, если травма получена при выполнении трудовых обязанностей и т.п.;
- справка/выписка, заверенная уполномоченным лицом медицинской организации, с указанием полного диагноза, послужившего причиной направления на медико-социальную экспертизу, сведения о дате, когда диагноз впервые установлен;
- документ, предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации, выданный уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая с Застрахованным лицом в результате противоправных действий третьих лиц.

в) Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая:

- листок нетрудоспособности;
- документы из лечебно-профилактической или иной медицинской организации, от врача, подтверждающие факт наступления страхового случая (выписка из истории болезни, выписной эпикриз), в которых должны быть указаны дата и обстоятельства страхового случая, результаты обследования на день обращения, диагноз, длительность лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия;
- акт о несчастном случае на производстве, если травма получена при выполнении трудовых обязанностей и т.п.;
- документ, предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации, выданный уполномоченным органом, достоверно свидетельствующий о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая с Застрахованным лицом в результате противоправных действий третьих лиц;

14.1.8. в части расходов, направленных на уменьшение размеров убытков, если такие расходы были разумными и необходимыми или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже при условии, что соответствующие меры оказались безуспешными – подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы);

14.1.9. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выдаче каких – либо документов, запрошенных Страховщиком, - копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

14.1.10. в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерти Застрахованного лица, обвиняемым или подозреваемым по которому является Страхователь (Застрахованное лицо,

Выгодоприобретатель), - решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в произошедшем событии;

14.1.11. если Выгодоприобретатель не является гражданином Российской Федерации – документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации и указанные в п.14.1. Правил страхования, или документы аналогичные указанным в п.14.1. Правил страхования, составленные в соответствии с законодательством страны, гражданином которой он является. К документам, составленным на иностранном языке, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

14.1.12. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

14.1.13. Документы и информация, предоставленная Страхователем в целях получения выплаты страхового возмещения в электронной форме, признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанными собственноручной подписью, в случае если такие документы подписаны простой электронной подписью Страхователя.

14.2. После получения всех необходимых документов (пп.14.1.-14.1.11. Правил страхования) Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем или об отказе в выплате. Решение оформляется составлением Страхового акта (Приложение 6 к Правилам страхования), после чего:

14.2.1. В случае признания события страховым случаем и принятия решения о выплате:

- по рискам имущественного страхования (страхование имущества (п.4.3.1. Правил страхования) и (страхование гражданской ответственности перед третьими лицами) (п.4.3.2. Правил страхования)), а также по рискам личного страхования (страхование от несчастных случаев и/или болезней) (п.4.3.4. Правил страхования) выплата производится Страховщиком в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования);

- по рискам имущественного страхования (страхование титула) (п.4.3.3. Правил страхования) выплата производится Страховщиком в течение 20 (двадцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

Указанные сроки исчисляются с момента поступления Страховщику Заявления о страховом событии и документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида страхового риска;

14.2.2. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Страхователя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховая выплата осуществляется во внесудебном порядке;

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

14.2.4. В случае принятия решения об отказе в выплате Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направляет Страхователю и/или Выгодоприобретателю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота).

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

14.4. Страховщик производит выплату страхового возмещения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора страхования с учетом приоритетности требований Залогодержателя (Выгодоприобретателя):

14.4.1. При страховом случае по рискам имущественного страхования (страхование имущества (п.4.3.1. Правил страхования) и (страхование титула) (п.4.3.3. Правил страхования))

выплата страхового возмещения производится, если иное не предусмотрено договором страхования, Залогодержателю (Выгодоприобретателю) в части непогашенной задолженности Страхователя, определяемой на момент наступления страхового случая. Оставшаяся часть страховой суммы выплачивается Страхователю или указанному в договоре страхования иному Выгодоприобретателю;

14.4.2. При страховом случае по рискам имущественного страхования (страхование гражданской ответственности перед третьими лицами) (п.4.3.2. Правил страхования) выплата страхового возмещения производится непосредственно пострадавшим третьим лицам;

14.4.3. По рискам личного страхования (страхование от несчастных случаев и/или болезней) (п.4.3.4. Правил страхования):

а) при страховом случае по рискам Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора страхования, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни, Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора страхования, явившаяся следствием несчастного случая или по рискам Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом в результате несчастного случая, Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом в результате несчастного случая и/или болезни, выплата страхового возмещения производится, если иное не предусмотрено договором страхования, Выгодоприобретателю (Залогодержателю) в части непогашенной задолженности Страхователя, определяемой на момент наступления страхового случая. Оставшаяся часть страховой суммы выплачивается Страхователю либо его законным наследникам или указанному в договоре страхования иному Выгодоприобретателю;

б) при страховом случае по риску Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая выплата страхового возмещения может быть произведена полностью или частично Страхователю по согласованию с Выгодоприобретателем (Залогодержателем).

14.5. Если убыток возник по вине третьих лиц и возмещен ими Страхователю и/или Выгодоприобретателю в полном размере, страховое возмещение не выплачивается. Если убыток возмещен третьими лицами частично – страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

## 15. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И СТРАХОВОЙ СУММЫ

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы при наступлении страхового случая вследствие:

15.1. воздействия атомного взрыва, проникающей радиации, заражения продуктами распада радиоактивного топлива, его отходов, связанных с любым применением атомной энергии и использованием расщепляющих материалов или любых связанных с этим событий или обстоятельств;

15.2. умысла Страхователя (Застрахованного лица, Залогодателя) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению;

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

15.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций в пределах их полномочий, установленных действующим законодательством Российской Федерации;

15.5. умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков;

15.6. Если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

15.7. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц, кроме лиц, проживающих со Страхователем (Застрахованного лица) и ведущих с ним совместное хозяйство или работников Страхователя (Застрахованного лица), если вред причинен по вине ответственного лица Страхователя.

## 16. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

16.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

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

16.3. При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством Российской Федерации.

16.4. Если произошли существенные изменения обстоятельств, из которых исходили стороны при заключении договора страхования, и это послужило основанием для его изменения, то по письменному Заявлению Страхователя может быть оформлен новый договор страхования. После выдачи нового договора страхования старый договор страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

16.5. После выдачи дубликата ранее выданный (утраченный) договор страхования считается недействительным, и никаких выплат по нему не производится.

16.6. Страховщик не может требовать признания договора страхования не действительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

## 17. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на основании Правил страхования, может быть предъявлен Страховщику в течение срока исковой давности, установленной действующим законодательством Российской Федерации.

## 18. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

18.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) путем электронного взаимодействия/документооборота, а также с помощью электронной почты на адрес электронной почты или посредством SMS-информирования на номер телефона, указанные Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в заявлении на страхование, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;

2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:

- со дня вручения его адресату;
- отказа адресата от его получения;
- по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него).

3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) или на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

18.2. Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса (в т.ч. адрес электронной почты) данных лиц, указанные в договоре страхования, а также указанные для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно п.18.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно п.18.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса (в т.ч. адреса электронной почты), реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренным п.п.18.1-18.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

#### 19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

19.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;

- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям.

19.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

19.2.1. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (в отношении лиц, упомянутых в ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», данные вопросы определены в п.19.2.2. Правил страхования), срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

19.2.2. Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», а также для иных лиц, к которым перешли права требования потребителя финансовых услуг к Страховщику (ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») срок рассмотрения претензий (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») составляет:

- в случаях, подлежащих рассмотрению в порядке ч.1 ст.15 и п.1 ч.2 ст.16 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»<sup>1</sup>, - 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения претензии (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»), при этом со дня нарушения прав Страхователя должно пройти не более 180 календарных дней;

- в иных случаях 30 (тридцать) дней.

В случае неудовлетворения претензий/заявлений лиц, указанных в настоящем пункте Правил страхования, споры разрешаются в судебном порядке в суде по установленной подсудности.

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

19.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

---

<sup>1</sup> Положения Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Федеральный закон) применяются с 01.06.2019 (в том числе к договорам страхования, заключенным до 03.09.2018), если действующим законодательством РФ не будет изменен срок применения соответствующих положений указанного Федерального закона. До 01.06.2019 применяется общий порядок рассмотрения претензии – 30 дней с даты получения претензии Страховщиком



БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
(в % от страховой суммы при страховании на 1 год)

1. По имущественному страхованию (страхование имущества)

Таблица 1

№ п/п	Наименование страхового риска	Размер базового страхового тарифа, %
1	2	3
Риск утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества в результате следующих причин:		
1	Пожар	0,07
2	Удар молнии	0,01
3	Взрыв бытового газа	0,01
4	Взрыв паровых котлов	0,01
5	Воздействие (утечка) жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения (жидких, газо- и пенообразных средств и других огнетушащих средств пожаротушения), а также воздействие средств пожаротушения (вода, специальные средства) в результате правомерных действий по ликвидации пожара, в том числе проникновение жидкостей из других помещений	0,02
6	Стихийные бедствия	0,09
7	Выход подпочвенных вод, просадка и оседание грунтов	0,03
8	Падение летательных аппаратов и/или их обломков и иных предметов	0,01
9	Наезд транспортных средств	0,02
10	Кража со взломом, грабеж, разбой	0,01
11	Иные противоправные действия третьих лиц	0,02
12	Конструктивный дефект	0,04

2. По имущественному страхованию (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам)

Таблица 2

№ п/п	Наименование страхового риска	Размер базового страхового тарифа, %
1	2	3
1	Риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Залогодателя) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектам Российской Федерации или Российской Федерации (Выгодоприобретателей) при эксплуатации застрахованного имущества	1,10

## 3. По имущественному страхованию (страхование титула)

Таблица 3

№ п/п	Наименование страхового риска	Размер базового страхового тарифа, %
1	2	3
1	Риск утраты права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество	0,16
2	Риск утраты или ограничения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество	0,20

## 4. По личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней)

4.1. Страховой риск - Смерть Застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни

Таблица 4

№ п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Размер базового страхового тарифа, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского) и Сургутского страхового центра	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1	2	3	4	7	8
1	18	0,06	0,05	0,08	0,07
2	19	0,06	0,05	0,08	0,07
3	20	0,06	0,05	0,08	0,07
4	21	0,06	0,05	0,08	0,07
5	22	0,06	0,05	0,08	0,07
6	23	0,06	0,05	0,08	0,07
7	24	0,06	0,05	0,08	0,07
8	25	0,06	0,05	0,08	0,07
9	26	0,07	0,06	0,11	0,08
10	27	0,07	0,06	0,11	0,08
11	28	0,07	0,06	0,11	0,08
12	29	0,07	0,06	0,11	0,08
13	30	0,07	0,06	0,11	0,08
14	31	0,09	0,07	0,11	0,09
15	32	0,09	0,07	0,11	0,09
16	33	0,09	0,07	0,11	0,09
17	34	0,10	0,07	0,11	0,09
18	35	0,10	0,07	0,11	0,09
19	36	0,12	0,09	0,14	0,11
20	37	0,12	0,09	0,14	0,11
21	38	0,12	0,09	0,14	0,11
22	39	0,13	0,09	0,14	0,11
23	40	0,14	0,10	0,14	0,11
24	41	0,14	0,10	0,14	0,11
25	42	0,14	0,10	0,14	0,11
26	43	0,15	0,10	0,14	0,11
27	44	0,17	0,12	0,14	0,11
28	45	0,18	0,14	0,14	0,11
29	46	0,18	0,14	0,18	0,14
30	47	0,23	0,15	0,18	0,14
31	48	0,23	0,15	0,18	0,14
32	49	0,23	0,15	0,18	0,14
33	50	0,23	0,18	0,18	0,14
34	51	0,23	0,18	0,18	0,14

35	52	0,23	0,18	0,18	0,14
36	53	0,30	0,28	0,32	0,27
37	54	0,30	0,28	0,32	0,27
38	55	0,30	0,28	0,32	0,27
39	56	0,40	0,32	0,32	0,27
40	57	0,40	0,32	0,32	0,27
41	58	0,40	0,32	0,32	0,27
42	59	0,40	0,32	0,32	0,27
43	60	0,72	0,43	0,58	0,34
44	61	0,72	0,43	0,58	0,34
45	62	0,72	0,43	0,58	0,34
46	63	0,72	0,43	0,58	0,34
47	64	0,72	0,43	0,58	0,34
48	65	0,72	0,43	0,58	0,34
49	66	1,32	1,10	1,06	0,88
50	67	1,32	1,10	1,06	0,88
51	68	1,32	1,10	1,06	0,88
52	69	1,32	1,10	1,06	0,88
53	70	1,32	1,10	1,06	0,88
54	71	1,32	1,10	1,06	0,88
55	72	1,32	1,10	1,06	0,88
56	73	1,32	1,10	1,06	0,88
57	74	1,32	1,10	1,06	0,88
58	75	1,32	1,10	1,06	0,88

4.2. Страховой риск - Смерть Застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая

Таблица 5

№ п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Размер базового страхового тарифа, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского) и Сургутского страхового центра	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1	2	3	4	7	8
1	18	0,048	0,037	0,057	0,048
2	19	0,048	0,037	0,057	0,048
3	20	0,048	0,037	0,057	0,048
4	21	0,048	0,037	0,057	0,048
5	22	0,048	0,037	0,057	0,048
6	23	0,048	0,037	0,057	0,048
7	24	0,048	0,037	0,057	0,048
8	25	0,048	0,037	0,057	0,048
9	26	0,048	0,037	0,075	0,055
10	27	0,048	0,037	0,075	0,055
11	28	0,048	0,037	0,075	0,055
12	29	0,048	0,037	0,075	0,055
13	30	0,048	0,037	0,075	0,055
14	31	0,068	0,048	0,075	0,066
15	32	0,068	0,048	0,075	0,066
16	33	0,068	0,048	0,075	0,066
17	34	0,068	0,048	0,075	0,066
18	35	0,068	0,048	0,075	0,066
19	36	0,088	0,067	0,097	0,077
20	37	0,088	0,067	0,097	0,077
21	38	0,088	0,067	0,097	0,077

22	39	0,098	0,067	0,097	0,077
23	40	0,105	0,077	0,097	0,077
24	41	0,105	0,077	0,097	0,077
25	42	0,105	0,077	0,097	0,077
26	43	0,105	0,077	0,097	0,077
27	44	0,125	0,087	0,097	0,077
28	45	0,138	0,097	0,097	0,077
29	46	0,138	0,097	0,127	0,097
30	47	0,167	0,127	0,127	0,097
31	48	0,167	0,127	0,127	0,097
32	49	0,167	0,127	0,127	0,097
33	50	0,167	0,135	0,127	0,097
34	51	0,167	0,135	0,127	0,097
35	52	0,167	0,135	0,127	0,097
36	53	0,218	0,205	0,237	0,197
37	54	0,218	0,205	0,237	0,197
38	55	0,218	0,205	0,237	0,197
39	56	0,264	0,238	0,237	0,197
40	57	0,264	0,238	0,237	0,197
41	58	0,264	0,238	0,237	0,197
42	59	0,264	0,238	0,237	0,197
43	60	0,448	0,315	0,437	0,257
44	61	0,448	0,315	0,437	0,257
45	62	0,448	0,315	0,437	0,257
46	63	0,448	0,315	0,437	0,257
47	64	0,448	0,315	0,437	0,257
48	65	0,448	0,315	0,437	0,257
49	66	0,943	0,825	0,787	0,657
50	67	0,943	0,825	0,787	0,657
51	68	0,943	0,825	0,787	0,657
52	69	0,943	0,825	0,787	0,657
53	70	0,943	0,825	0,787	0,657
54	71	0,943	0,825	0,787	0,657
55	72	0,943	0,825	0,787	0,657
56	73	0,943	0,825	0,787	0,657
57	74	0,943	0,825	0,787	0,657
58	75	0,943	0,825	0,787	0,657

4.3. Страховой риск - Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом, в результате несчастного случая и/или болезни

Таблица 6

№ п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Размер базового страхового тарифа, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского) и Сургутского страхового центра	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1	2	3	4	7	8
1	18	0,10	0,07	0,12	0,11
2	19	0,10	0,07	0,12	0,11
3	20	0,10	0,07	0,12	0,11
4	21	0,10	0,07	0,12	0,11
5	22	0,10	0,07	0,12	0,11
6	23	0,10	0,07	0,12	0,11
7	24	0,10	0,07	0,12	0,11
8	25	0,10	0,07	0,12	0,11

9	26	0,11	0,08	0,16	0,12
10	27	0,11	0,08	0,16	0,12
11	28	0,11	0,08	0,16	0,12
12	29	0,11	0,08	0,16	0,12
13	30	0,11	0,08	0,16	0,12
14	31	0,13	0,11	0,17	0,13
15	32	0,13	0,11	0,17	0,13
16	33	0,13	0,11	0,17	0,13
17	34	0,14	0,11	0,17	0,13
18	35	0,14	0,11	0,17	0,13
19	36	0,18	0,13	0,20	0,17
20	37	0,18	0,13	0,20	0,17
21	38	0,18	0,13	0,20	0,17
22	39	0,19	0,13	0,20	0,17
23	40	0,22	0,16	0,20	0,17
24	41	0,22	0,16	0,20	0,17
25	42	0,22	0,16	0,20	0,17
26	43	0,23	0,16	0,20	0,17
27	44	0,25	0,18	0,20	0,17
28	45	0,28	0,20	0,20	0,17
29	46	0,28	0,20	0,26	0,20
30	47	0,35	0,23	0,26	0,20
31	48	0,35	0,23	0,26	0,20
32	49	0,35	0,23	0,26	0,20
33	50	0,35	0,28	0,26	0,20
34	51	0,35	0,28	0,26	0,20
35	52	0,35	0,28	0,26	0,20
36	53	0,44	0,42	0,48	0,41
37	54	0,44	0,42	0,48	0,41
38	55	0,44	0,42	0,48	0,41
39	56	0,60	0,48	0,48	0,41
40	57	0,60	0,48	0,48	0,41
41	58	0,60	0,48	0,48	0,41
42	59	0,60	0,48	0,48	0,41
43	60	1,08	0,65	0,88	0,52
44	61	1,08	0,65	0,88	0,52
45	62	1,08	0,65	0,88	0,52
46	63	1,08	0,65	0,88	0,52
47	64	1,08	0,65	0,88	0,52
48	65	1,08	0,65	0,88	0,52
49	66	1,98	1,66	1,58	1,33
50	67	1,98	1,66	1,58	1,33
51	68	1,98	1,66	1,58	1,33
52	69	1,98	1,66	1,58	1,33
53	70	1,98	1,66	1,58	1,33
54	71	1,98	1,66	1,58	1,33
55	72	1,98	1,66	1,58	1,33
56	73	1,98	1,66	1,58	1,33
57	74	1,98	1,66	1,58	1,33
58	75	1,98	1,66	1,58	1,33

4.4. Страховой риск - Постоянная утрата трудоспособности (с установлением I или II группы инвалидности) Застрахованным лицом, в результате несчастного случая

Таблица 7

№ п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Размер базового страхового тарифа, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского) и Сургутского страхового центра	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1	2	3	4	7	8
1	18	0,078	0,058	0,095	0,085
2	19	0,078	0,058	0,095	0,085
3	20	0,078	0,058	0,095	0,085
4	21	0,078	0,058	0,095	0,085
5	22	0,078	0,058	0,095	0,085
6	23	0,078	0,058	0,095	0,085
7	24	0,078	0,058	0,095	0,085
8	25	0,078	0,058	0,095	0,085
9	26	0,088	0,068	0,135	0,094
10	27	0,088	0,068	0,135	0,094
11	28	0,088	0,068	0,135	0,094
12	29	0,088	0,068	0,135	0,094
13	30	0,088	0,068	0,135	0,094
14	31	0,105	0,088	0,135	0,106
15	32	0,105	0,088	0,135	0,106
16	33	0,105	0,088	0,135	0,106
17	34	0,118	0,088	0,135	0,106
18	35	0,118	0,088	0,135	0,106
19	36	0,148	0,106	0,165	0,135
20	37	0,148	0,106	0,165	0,135
21	38	0,148	0,106	0,165	0,135
22	39	0,158	0,106	0,165	0,135
23	40	0,178	0,125	0,165	0,135
24	41	0,178	0,125	0,165	0,135
25	42	0,178	0,125	0,165	0,135
26	43	0,188	0,125	0,165	0,135
27	44	0,205	0,147	0,165	0,135
28	45	0,228	0,165	0,165	0,135
29	46	0,228	0,165	0,215	0,165
30	47	0,280	0,187	0,215	0,165
31	48	0,280	0,187	0,215	0,165
32	49	0,280	0,187	0,215	0,165
33	50	0,280	0,225	0,215	0,165
34	51	0,280	0,225	0,215	0,165
35	52	0,280	0,225	0,215	0,165
36	53	0,350	0,345	0,395	0,335
37	54	0,350	0,345	0,395	0,335
38	55	0,350	0,345	0,395	0,335
39	56	0,470	0,390	0,395	0,335
40	57	0,470	0,390	0,395	0,335
41	58	0,470	0,390	0,395	0,335
42	59	0,470	0,390	0,395	0,335
43	60	0,850	0,530	0,725	0,425
44	61	0,850	0,530	0,725	0,425
45	62	0,850	0,530	0,725	0,425
46	63	0,850	0,530	0,725	0,425
47	64	0,850	0,530	0,725	0,425
48	65	0,850	0,530	0,725	0,425
49	66	1,600	1,360	1,317	1,080

50	67	1,600	1,360	1,317	1,080
51	68	1,600	1,360	1,317	1,080
52	69	1,600	1,360	1,317	1,080
53	70	1,600	1,360	1,317	1,080
54	71	1,600	1,360	1,317	1,080
55	72	1,600	1,360	1,317	1,080
56	73	1,600	1,360	1,317	1,080
57	74	1,600	1,360	1,317	1,080
58	75	1,600	1,360	1,317	1,080

4.5. Страховой риск - Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, в результате несчастного случая

Таблица 8

№ п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Размер базового страхового тарифа, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского) и Сургутского страхового центра	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1	2	3	4	7	8
1	18	0,009	0,006	0,012	0,012
2	19	0,009	0,006	0,012	0,012
3	20	0,009	0,006	0,012	0,012
4	21	0,009	0,006	0,012	0,012
5	22	0,009	0,006	0,012	0,012
6	23	0,009	0,006	0,012	0,012
7	24	0,009	0,006	0,012	0,012
8	25	0,009	0,006	0,012	0,012
9	26	0,012	0,009	0,015	0,012
10	27	0,012	0,009	0,015	0,012
11	28	0,012	0,009	0,015	0,012
12	29	0,012	0,009	0,015	0,012
13	30	0,012	0,009	0,015	0,012
14	31	0,012	0,012	0,018	0,012
15	32	0,012	0,012	0,018	0,012
16	33	0,012	0,012	0,018	0,012
17	34	0,015	0,012	0,018	0,012
18	35	0,015	0,012	0,018	0,012
19	36	0,018	0,012	0,021	0,018
20	37	0,018	0,012	0,021	0,018
21	38	0,018	0,012	0,021	0,018
22	39	0,018	0,012	0,021	0,018
23	40	0,021	0,015	0,021	0,018
24	41	0,021	0,015	0,021	0,018
25	42	0,021	0,015	0,021	0,018
26	43	0,024	0,015	0,021	0,018
27	44	0,024	0,018	0,021	0,018
28	45	0,027	0,021	0,021	0,018
29	46	0,027	0,021	0,027	0,021
30	47	0,036	0,024	0,027	0,021
31	48	0,036	0,024	0,027	0,021
32	49	0,036	0,024	0,027	0,021
33	50	0,036	0,027	0,027	0,021
34	51	0,036	0,027	0,027	0,021
35	52	0,036	0,027	0,027	0,021
36	53	0,045	0,042	0,048	0,042
37	54	0,045	0,042	0,048	0,042

38	55	0,045	0,042	0,048	0,042
39	56	0,060	0,048	0,048	0,042
40	57	0,060	0,048	0,048	0,042
41	58	0,060	0,048	0,048	0,042
42	59	0,060	0,048	0,048	0,042
43	60	0,108	0,066	0,087	0,051
44	61	0,108	0,066	0,087	0,051
45	62	0,108	0,066	0,087	0,051
46	63	0,108	0,066	0,087	0,051
47	64	0,108	0,066	0,087	0,051
48	65	0,108	0,066	0,087	0,051
49	66	0,198	0,165	0,159	0,132
50	67	0,198	0,165	0,159	0,132
51	68	0,198	0,165	0,159	0,132
52	69	0,198	0,165	0,159	0,132
53	70	0,198	0,165	0,159	0,132
54	71	0,198	0,165	0,159	0,132
55	72	0,198	0,165	0,159	0,132
56	73	0,198	0,165	0,159	0,132
57	74	0,198	0,165	0,159	0,132
58	75	0,198	0,165	0,159	0,132

#### 5. Поправочные коэффициенты к базовому страховому тарифу

5.1. По имущественному страхованию (страхование имущества) Страховщик может использовать поправочные коэффициенты к базовому страховому тарифу от 0,1 до 20,0 по нижеуказанным основаниям (факторам):

5.1.1. место нахождения недвижимого имущества (территория страхования) от 0,5 до 10,0;

5.1.2. наличие/отсутствие перепланировки недвижимого имущества от 1,0 до 20,0; ее законность от 1,0 до 20,0;

5.1.3. убытки по ранее заключенным договорам страхования с конкретным Страхователем от 0,7 до 5,0;

5.1.4. размер и вид франшизы по договору страхования от 0,5 до 0,99;

5.1.5. год постройки недвижимого имущества, последнего капремонта недвижимого имущества от 0,2 до 15,0;

5.1.6. тип строительного материала конструктивных элементов недвижимого имущества от 0,1 до 5,0;

5.1.7. этажность недвижимого имущества от 0,5 до 2,0;

5.1.8. материал перекрытий недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;

5.1.9. материал кровли недвижимого имущества от 0,5 до 5,0;

5.1.10. материал внутренней отделки недвижимого имущества от 0,5 до 5,0;

5.1.11 наличие/отсутствие и состояние газовых сетей (при их наличии) недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;

5.1.12. наличие/отсутствие и состояние систем охраны и безопасности недвижимого имущества от 0,3 до 5,0;

5.1.13. наличие/отсутствие решеток на окнах, металлических входных дверей, забора у недвижимого имущества от 0,2 до 5,0;

5.1.14. наличие, состояние и тип коммуникаций и сетей (за исключением газовых сетей) недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;

5.1.15. размещение внутри недвижимого имущества, на земельном участке опасных, горючих, легковоспламеняющихся веществ от 0,7 до 20,0;

5.1.16. наличие в недвижимом имуществе источников открытого огня от 1,0 до 20,0;

5.1.17. наличие в недвижимом имуществе газового баллона от 1,0 до 10,0;

5.1.18. тип недвижимого имущества: жилые дома, квартиры в жилых комплексах: стандартной серии (массовой застройки); сегмента Business, Premium или De Luxe класса; от 0,1 до 10,0;

5.1.19. страхование по договору страхования внутренней отделки и/или инженерного оборудования недвижимого имущества от 0,5 до 5,0;

5.1.20. применение на месте страхования недвижимого имущества открытого огня, сварки, проведение строительных/монтажных работ от 1,0 до 15,0;

5.1.21. время, необходимое для прибытия пожарного расчета при пожаре к недвижимому имуществу от 0,5 до 2,0;

5.1.22. наличие/отсутствие объектов повышенной опасности в непосредственной близости от



недвижимого имущества (до 50 м включительно) от 0,8 до 2,0;  
 5.1.23. наличие/отсутствие повреждений недвижимого имущества от 0,9 до 20,0;  
 5.1.24. нахождение в непосредственной близости от недвижимого имущества лесного массива от 0,5 до 5,0;  
 5.1.25. тип объекта страхования от 0,2 до 10,0;  
 5.1.26. наличие/отсутствие охраны недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;  
 5.1.27. наличие молниезащиты на территории страхования недвижимого имущества от 0,8 до 4,0;  
 5.1.28. подверженность территории страхования стихийными бедствиями от 0,5 до 20,0;  
 5.1.29. количество объектов недвижимого имущества от 0,7 до 1,0;  
 5.1.30. наличие ограждения недвижимого имущества от 0,1 до 2,0;  
 5.1.31. передача недвижимого имущества в доверительное управление или аренду от 0,7 до 20,0.

5.2. По имущественному страхованию (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам) Страховщик может использовать поправочные коэффициенты к базовому страховому тарифу от 0,1 до 20,0 по нижеуказанным основаниям (факторам):

5.2.1. наличие претензий третьих лиц от 1,0 до 10,0;  
 5.2.2. наличие под недвижимым имуществом, страхование гражданской ответственности при эксплуатации которого осуществляется, помещений для целей коммерческого использования от 0,5 до 10,0;  
 5.2.3. специфика и сфера деятельности Страхователя (при страховании коммерческой недвижимости) от 0,2 до 10,0;  
 5.2.4. тип строительного материала конструктивных элементов недвижимого имущества от 0,1 до 5,0;  
 5.2.5. этаж, на котором находится недвижимое имущество от 0,5 до 20,0;  
 5.2.6. материал перекрытий недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;  
 5.2.7. наличие/отсутствие и состояние газовых сетей (при их наличии) недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;  
 5.2.8. размещение внутри недвижимого имущества горючих, легковоспламеняющихся веществ от 0,7 до 20,0;  
 5.2.9. наличие в недвижимом имуществе источников открытого огня от 1,0 до 20,0;  
 5.2.10. наличие в недвижимом имуществе газового баллона от 1,0 до 10,0;  
 5.2.11. тип недвижимого имущества: жилые дома, квартиры в жилых комплексах: стандартной серии (массовой застройки); сегмента Business, Premium или De Luxe класса; от 0,1 до 10,0;  
 5.2.12. применение на месте страхования недвижимого имущества открытого огня, сварки, проведение строительных/монтажных работ от 1,0 до 15,0;  
 5.2.13. передача недвижимого имущества в доверительное управление или аренду от 0,7 до 20,0.

5.3. По имущественному страхованию (страхование титула) Страховщик может использовать поправочные коэффициенты к базовому страховому тарифу от 0,1 до 20,0 по нижеуказанным основаниям (факторам):

5.3.1. участие в сделках купли/продажи недвижимого имущества несовершеннолетних лиц от 1,0 до 15,0;  
 5.3.2. учет интересов несовершеннолетних при совершении сделок купли/продажи недвижимого имущества от 0,5 до 10,0;  
 5.3.3. наличие зарегистрированных лиц по адресу местонахождения недвижимого имущества на момент сделки купли/продажи недвижимого имущества от 0,7 до 3,0;  
 5.3.4. действие участника сделки купли/продажи недвижимого имущества по доверенности от 1,0 до 10,0;  
 5.3.5. соблюдение при совершении сделки купли/продажи недвижимого имущества семейного законодательства от 1,0 до 5,0;  
 5.3.6. наличие всех необходимых решений, разрешений, согласований и других документов, предусмотренных действующим законодательством, по отчуждению недвижимого имущества от 1,0 до 20,0;  
 5.3.7. сведения о предыдущих сделках купли/продажи недвижимого имущества от 0,8 до 20,0;  
 5.3.8. период нахождения недвижимого имущества в собственности у предыдущего владельца от 0,1 до 5,0;  
 5.3.9. недвижимое имущество является или являлось объектом судебного разбирательства от 1,0 до 20,0;  
 5.3.10. своевременная оплата коммунальных, налоговых и иных платежей по недвижимому имуществу от 0,8 до 3,0;

5.3.11. стороной в сделке купли/продажи недвижимого имущества является иностранный гражданин или лицо без гражданства от 1,0 до 5,0;

5.3.12. стороной в сделке купли/продажи недвижимого имущества является юридическое лицо от 0,5 до 10,0;

5.3.13. соблюдение сторонами правил совершения сделки купли/продажи недвижимого имущества, являющимся объектом общей совместной собственности от 1,0 до 5,0;

5.3.14 недвижимое имущество приобретается на вторичном рынке от 1,0 до 20,0;

5.3.15 недвижимое имущество приобретается на первичном рынке от 0,5 до 2,0;

5.4. По личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней) Страховщик может использовать поправочные коэффициенты от 1,0 до 90,0, в том числе по нижеуказанным основаниям (факторам):

5.4.1. В зависимости от факторов, характеризующих состояние здоровья Застрахованного лица и/или наличие заболеваний у Застрахованного лица Страховщик вправе использовать следующие поправочные коэффициенты:

Таблица 9

№ п/п	Факторы, характеризующие состояние здоровья застрахованного лица или/и наличие заболевания(ий)	Размер поправочного коэффициента	
		от	до
1	2	3	4
1	1, 2 группа инвалидности	35,0	90,0
2	Туберкулез	35,0	90,0
3	Сахарный диабет I и II типа	20,0	50,0
4	Онкологические заболевания (как в случаях, когда человек болеет в настоящее время, так и в случаях, когда были ранее перенесены указанные заболевания), заболевания крови и кроветворных органов	35,0	90,0
5	Геморрагический и ишемический инсульт	30,0	30,0
6	Гепатит «В», «С», «D», ВИЧ, СПИД, цирроз печени	35,0	90,0
7	Облитерирующий эндартериит III,IV стадии	30,0	70,0
8	Эпилепсия	30,0	70,0
9	Заболевания желудочно-кишечного тракта	1,0	70,0
10	Инфаркт миокарда, стенокардия (ИБС), аневризмы сосудов, нарушения мозгового кровообращения	20,0	70,0
11	Хроническая почечная недостаточность II, III степени	30,0	70,0
12	Сердечно - сосудистая недостаточность II-III степени	20,0	50,0
13	Дыхательная недостаточность II-III степени	20,0	50,0
14	Гипертоническая болезнь III стадия риск IV	30,0	70,0
15	Отслойка сетчатки	30,0	70,0
16	Психоневрологические заболевания, диспансерное наблюдение неврологом, психиатром, ранее проведенное лечение в психоневрологических / психиатрических клиниках, прием транквилизаторов (антидепрессантов) или наркотических веществ в лечебных целях	10,0	50,0
17	Употребление наркотических веществ (без назначения врача)	30,0	60,0
18	Сердечнососудистая недостаточность I степени	3,0	10,0
19	Заболевания желудочно-кишечного тракта при условии 3-4-х госпитализаций (в связи с обострением) за последние 12 месяцев	3,0	10,0
20	Глаукома	3,0	5,0
21	Хроническая почечная недостаточность I степени	5,0	20,0
22	Анемия средней степени (Hb 90-70г/л)	3,0	5,0
23	Анемия тяжелой степени (Hb менее 70г/л)	15,0	20,0
24	Гиперлиппротеидемия, гиперхолестеринемия, дислипидемия	1,0	10,0
25	Жировая дистрофия печени, гепатоз (жировой, алкогольный)	5,0	10,0
26	Последствия позвоночно-спино-мозговой травмы	10,0	20,0
27	Ожирение 3, 4 степени	3,0	5,0

28	ЭКГ-блокады, групповые экстрасистолы	3,0	10,0
29	ЭКГ (синдромы WPW, CLC и т.д.)	3,0	10,0
30	Миопия высокой ст. (свыше 6 диоптрий)	2,0	10,0
31	Нарушение толерантности к глюкозе	2,0	10,0
32	Генерализованные формы кожных заболеваний	2,0	20,0
33	Гипертоническая болезнь II степени	3,0	15,0
34	Гипертоническая болезнь I степени, ВСД по гипертоническому типу	2,0	5,0
35	Болезни опорно-двигательного аппарата (дорсопатия, грыжи межпозвоночных дисков, остеопороз, деформация костей/суставов, подагра, артриты, ограничение двигательных функций, замена суставов и т.п.)	2,0	40,0
36	Астма, обструктивные заболевания легких, хроническая пневмония	3,0	20,0
37	Болезни почек, болезни мочевых путей и т.п.	3,0	40,0
38	Заболевания щитовидной железы	3,0	40,0
39	Наличие инвалидности III группы в настоящем или прошлом по причине заболевания или травмы	10,0	50,0
40	Доброкачественные новообразования	3,0	40,0
41	Отсутствие вышеуказанных факторов, характеризующих состояние здоровья и/или наличие заболеваний	1,0	1,0

5.4.2. В зависимости от видов спорта, которыми занимается Застрахованное лицо и/или которыми увлекается Застрахованное лицо, а так же уровня занятий/увлечения спортом (на любительском или на профессиональном уровне) Застрахованным лицом Страховщик вправе использовать поправочные коэффициенты от 1,0 до 10,0.

5.4.3. В зависимости от выполнения/невыполнения требования о предоставлении Застрахованным лицом минимального объема медицинского обследования (в соответствии с Таблицей 10 - для филиалов в Москве и Санкт-Петербурге или в соответствии с Таблицей 11 - для остальных филиалов и Сургутского страхового центра, кроме филиалов в Москве и Санкт-Петербурге) Страховщик вправе использовать поправочные коэффициенты от 1,0 до 50,0:

5.4.4. В зависимости от сферы трудовой деятельности застрахованного лица Страховщик вправе использовать поправочные коэффициенты от 1,0 до 10,0.

5.5. Общие – от 0,1 до 20,0 по нижеуказанным основаниям (факторам):

5.5.1. порядок оплаты страховой премии по договору страхования от 1,01 до 2,0;

5.5.2. частота наступления страхового случая в зависимости от региона, где заключен договор страхования от 0,1 до 10,0;

5.5.3. средний размер убытка в зависимости от региона, где заключен договор страхования от 0,7 до 5,0.

5.5.4. размер лимита ответственности от 0,8 до 2,0;

5.5.5. срок страхования от 0,2 до 20,0;

5.5.6. размер и вид франшизы по договору страхования от 0,5 до 0,99;

5.5.7. убытки по ранее заключенным договорам страхования с конкретным Страхователем от 0,7 до 5,0.

6. При заключении договора страхования Страховщик имеет право применять скидки к страховой премии по конкретным договорам страхования за счет снижения расходов на заключение договоров страхования (вознаграждения).

7. Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

8. В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным тарифам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Разделе указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальный страховой тариф, учитывающий особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

9. В случае определения нескольких поправочных коэффициентов учитывающих различные факторы, влияющие на степень страхового риска, к базовым страховым тарифам применяется итоговый поправочный коэффициент равный произведению всех поправочных коэффициентов по

договору страхования, при этом итоговый поправочный коэффициент к базовому страховому тарифу не может быть:

- по имущественному страхованию (страхование имущества) менее 0,1 или более 20,0;
- по имущественному страхованию (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам) менее 0,1 или более 20,0;
- по имущественному страхованию (страхование титула) менее 0,1 или более 20,0;
- по личному страхованию (страхование от несчастных случаев и/или болезней) менее 1,0 или более 90,0;

В случае если итоговый поправочный коэффициент выходит за границы допустимого диапазона, то применяется соответствующее пограничное значение.

10. Критерии, определяющие необходимость медицинского обследования и минимальный объем медицинского обследования при первичном заключении или пролонгации\* договора страхования по личному страхованию:

10.1. для филиалов в Москве и Санкт-Петербурге.

Таблица 10

№ п/п	Застрахованное лицо		Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, руб.	Минимальный объем медицинского обследования
	группа риска	возраст, полных лет		
1	2	3	4	5
1	I	До 45 лет	свыше 12 000 000,00	Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет): - общий анализ крови: количество эритроцитов, лейкоцитов (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты), гематокрит, СОЭ; гемоглобин; - общий анализ мочи; - ФГ грудной клетки; - ЭКГ в покое; - биохимический анализ крови: глюкоза, ГГТ, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочеваая кислота, триглицериды; холестерин; - анализ на ВИЧ, гепатит С. Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет) актуально в течение 1 месяца с момента прохождения.
2	II	от 45 до 50 включительно	свыше 9 000 000,00	Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет): - общий анализ крови: количество эритроцитов, лейкоцитов (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты), гематокрит, СОЭ; гемоглобин; - общий анализ мочи; - ФГ грудной клетки; - ЭКГ в покое; - биохимический анализ крови: глюкоза, ГГТ, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочеваая кислота, триглицериды; холестерин; - анализ на ВИЧ, гепатит С. Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет) актуально в течение 1 месяца с момента прохождения.

3	III	от 51 до 59 лет включительно	свыше 3 000 000,00	Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет): - общий анализ крови: количество эритроцитов, лейкоцитов (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты), гематокрит, СОЭ; гемоглобин; - общий анализ мочи; - ФГ грудной клетки; - ЭКГ в покое; - биохимический анализ крови: глюкоза, ГГТ, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевая кислота, триглицериды; холестерин; - анализ на ВИЧ, гепатит С. Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет) актуально в течение 1 месяца с момента прохождения.
4	IV	от 60 до 75 лет	свыше 1 000 000,00	устанавливается индивидуально

10.2. для всех остальных филиалов (кроме филиалов в Москве и Санкт-Петербурге) и Сургутского страхового центра.

Таблица 11

№ п/п	Застрахованное лицо		Страховая сумма на одного Застрахованного лица, руб.	Минимальный объем медицинского обследования
	группа риска	возраст, полных лет		
1	2	3	4	5
1	I	Любой возраст	свыше 8 000 000,00	Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет): - общий анализ крови: количество эритроцитов, лейкоцитов (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты), гематокрит, СОЭ; гемоглобин; - общий анализ мочи; - ФГ грудной клетки; - ЭКГ в покое; - биохимический анализ крови: глюкоза, ГГТ, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевая кислота, триглицериды; холестерин; - анализ на ВИЧ, гепатит С. Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет) актуально в течение 1 месяца с момента прохождения.
2	II	от 35 до 50 включительно	свыше 6 000 000,00	Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет): - общий анализ крови: количество эритроцитов, лейкоцитов (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты), гематокрит, СОЭ; гемоглобин; - общий анализ мочи; - ФГ грудной клетки; - ЭКГ в покое; - биохимический анализ крови: глюкоза, ГГТ, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевая кислота, триглицериды; холестерин; - анализ на ВИЧ, гепатит С. Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет) актуально в течение 1 месяца с момента прохождения.

3	III	от 51 до 59 лет включительно	свыше 3 000 000,00	Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет): - общий анализ крови: количество эритроцитов, лейкоцитов (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты), гематокрит, СОЭ; гемоглобин; - общий анализ мочи; - ФГ грудной клетки; - ЭКГ в покое; - биохимический анализ крови: глюкоза, ГГТ, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевиная кислота, триглицериды; холестерин; - анализ на ВИЧ, гепатит С. Мед. освидетельствование (конфиденциальный медицинский отчет) актуально в течение 1 месяца с момента прохождения.
4	IV	от 60 до 75	Свыше 1 000 000,00	устанавливается индивидуально

\* - при пролонгации договора страхования необходимость прохождения медицинского обследования Застрахованным лицом определяется в следующем порядке:

а) в случае если возраст Застрахованного лица на момент заключения договора страхования не достиг 35 лет, то последующее медицинское обследование Застрахованное лицо обязано проходить через каждые 10 лет с момента заключения договора страхования (если иное не указано в заключении врача – эксперта на момент заключения договора страхования);

б) в случае если возраст Застрахованного лица на момент заключения договора страхования составляет 35 лет и выше, то последующее медицинское обследование Застрахованное лицо обязано проходить через каждые 7 лет с момента заключения договора страхования (если иное не указано в заключении врача – эксперта на момент заключения договора страхования).

в) Страховщик вправе затребовать прохождения медицинского обследования в иные сроки до начала очередного страхового периода.