



УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор



*Э.Д. Соловьева*  
Э.Д. Соловьева  
14 сентября 2018 г.

## ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

(редакция 1 от 27.02.2001 приказ № 11С, с изменениями от 04.10.2001 приказ 34С; от 20.04.2004 приказ №01-02-19С; от 20.07.2004 приказ №01-02-45С; от 26.07.2005 приказ №01-07-061С; от 26.07.2007 приказ №01-07-88С; от 27.08.2010 приказ №01-07-133С; от 08.09.2010 приказ №01-07-141С; от 11.01.2011 приказ №01-07-002С; от 23.05.2011 приказ №01-07-074С; от 21.12.2012 приказ 01-07-152; от 29.05.2013 приказ 01-07-87; от 09.12.2013 приказ №01-07-168; от 21.03.2016 приказ №01-01-07-09; от 21.12.2017 приказ №01-01-07-52; от 14.09.2018 приказ №01-01-07-22)

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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и настоящими Правилами комплексного ипотечного страхования (далее – Правила страхования) ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз» (далее – Страховщик), осуществляет страхование на основе договоров комплексного ипотечного страхования (далее – договор страхования), заключаемых с юридическими лицами, независимо от организационно- правовой формы и формы собственности, индивидуальными предпринимателями, а также дееспособными физическими лицами (далее - Страхователи).

1.2. 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.

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

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

Под «договором об ипотеке» понимается договор, 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 заемщиком (Залогодателем) и залогодавцем (Залогодержателем).

Далее по тексту Правил понятия «ипотека» или «договор об ипотеке» объединяются.

1.4. 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 кредитным договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

1.5. Под «Залогодателем» понимается должник по обязательству, обеспеченному ипотекой или лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо) - предоставившее недвижимое имущество в залог в целях обеспечения исполнения обязательства по кредитному договору, обеспеченного ипотекой, заключенному с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров об ипотеке. Залогодатель должен быть собственником закладываемого недвижимого имущества или иметь на него право хозяйственного ведения.

1.6. Под «Залогодержателем» понимается залогодавец – юридическое лицо, заключившее кредитный или иной гражданско-правовой договор с должником и являющееся залогодержателем по договору об ипотеке и/или являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеющий право в случае неисполнения должником этого обязательства получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными действующим законодательством РФ.

1.7. 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, без предоставления других доказательств существования этого обязательства;
- право залога на имущество, обремененное ипотекой.

1.8. Если ипотечное кредитование осуществляется на основе кредитного договора (договора займа) 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 об основных характеристиках и зарегистрированных правах на объект недвижимости (ЕГРН).

1.9. Под «недвижимым имуществом» 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.

Не допускается ипотека:

- земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, за исключением земельных участков, находящихся в муниципальной собственности, и земельных участков, государственная собственность на которые не разграничена, если такие земельные участки предназначены для жилищного строительства или для комплексного освоения в целях жилищного строительства и передаются в обеспечение возврата кредита, предоставленного кредитной организацией на обустройство данных земельных участков посредством строительства объектов инженерной инфраструктуры;

- 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 проживания одной семьи и удовлетворения ими бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием (не предназначенные для обустройства офиса или иных коммерческих целей);

г) садовые, дачные дома, гаражи и другие строения;

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».

ж) помещения, расположенные в домах, находящихся в аварийном состоянии и/или признанных непригодными для проживания.

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.

1.10. 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».

При этом недвижимое имущество, принадлежащее Залогодателю на праве хозяйственного ведения, может являться предметом ипотеки только с согласия 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 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 страхования суммы (страховой суммы).

1.13. Договор страхования в части имущественного страхования может быть заключен в пользу любого участника договора об ипотеке (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 Застрахованного лица, застрахованного по договору страхования, 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 (Залогодателя, Выгодоприобретателя) или лиц, проживающих со Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) и ведущих с ним совместное хозяйство, считаются действиями

(бездействием) Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя). Применительно к Правилам страхования работниками Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя) 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 по страхованию имущества, титульному страхованию, страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам является адрес места нахождения застрахованного недвижимого имущества. По личному страхованию договор страхования действует на территории всего мира, если условиями договора страхования не оговорено иное.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной лицензией.

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

2.3. Правоспособность Страхователя – юридического лица на осуществление предпринимательской деятельности устанавливается 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 на осуществление предпринимательской деятельности (отзыв лицензии, приостановление или прекращение ее действия), либо ограничение дееспособности Страхователя – физического лица влечет за собой прекращение договора страхования.

2.4. Застрахованным лицом по личному страхованию (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания)) является физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания), 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 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, переданного в залог (ипотеку) и указанного 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 - 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;
- междуэтажные лестницы;
- перекрытия, перегородки;
- крыша, в т.ч. кровля и фронтоны;
- крыльцо;
- системы водо-, электро-, тепло-, газоснабжения, являющие неотъемлемой частью застрахованного имущества, 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, если иное не предусмотрено договором страхования:

- все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы;
- отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами;
- оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.),
- дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление, 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), если иное не предусмотрено договором страхования:

- системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), дровяные печи и камины;
- системы наблюдения и охраны (в том числе камеры, домофоны);
- системы пожарной безопасности;
- системы канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат);
- системы удаления отходов (мусоропровод);
- системы вентиляции, кондиционирования воздуха;
- системы водо - (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) и газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты);
- системы электропитания, в т.ч. слаботочные (сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем);

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): с риском утраты права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество (или утратой недвижимого имущества в результате прекращения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество), а также с риском ограничения (обременения) 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 несчастного случая и/или болезни (заболевания): с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью, в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания).

При этом по Правилам страхования понимается:

а) под несчастным случаем - понимается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период действия страхования, обусловленного договором страхования, идентифицируемое по месту и времени возникновения, и повлекшее за собой смерть или инвалидность I или II группы Застрахованного лица, и если специально предусмотрено договором страхования, временную утрату трудоспособности Застрахованного лица, и не являющееся следствием болезни (заболевания);

б) под болезнью (заболеванием) - понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления договора страхования в силу, либо обострение в период действия страхования,

обусловленного договором страхования, хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или инвалидность I или II группы Застрахованного лица, и если специально предусмотрено договором страхования, временную 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 подпадающие 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 непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее гибель, утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

##### 4.3.1.2. Взрыв.

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

##### 4.3.1.3. Стихийное бедствие.

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

При этом в настоящих Правилах используются следующие определения:

Буря (шторм) – длительный очень сильный ветер со скоростью свыше 20 метров в секунду, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше.

Тайфун (тропический циклон) – атмосферное возмущение с пониженным давлением воздуха и ураганными скоростями ветра, возникающее в тропических широтах и вызывающее огромные разрушения и гибель людей.

Вихрь – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси со скоростью не менее 20 метров в секунду.

Ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 метра в секунду.

Смерч – сильный маломасштабный атмосферный вихрь диаметром до 1000 метров, в котором воздух вращается со скоростью до 100 метров в секунду, обладающий большой разрушительной силой.

Шквал – резкое кратковременное усиление ветра до 20-30 метров в секунду и выше.

##### 4.3.1.4. Залив.

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

##### 4.3.1.5. 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, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам), о котором на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

4.3.1.6. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей.

Под Падением летательных аппаратов или их частей 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 гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.1.7. Наезд.

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

4.3.1.8. Противоправные действия третьих лиц.

Под Противоправными действиями третьих лиц понимается запрещенные нормами права действия либо бездействие третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

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) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц понимается возникновение обязанности 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 при эксплуатации застрахованного имущества.

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 (или утраты недвижимого имущества в результате прекращения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество).

При этом, факт утраты или прекращения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество устанавливается на основании вступившего в законную силу решения суда, в том числе произошедшие 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 (если иное не предусмотрено договором страхования):

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 том числе:
- применение последствий недействительности ничтожной сделки, совершенной гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства;
  - признание сделки недействительной, совершенной гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент ее совершения в таком состоянии, когда он не был способен понимать значение своих действий или руководить ими;
- в) неправопоспособность или отсутствие специальной правоспособности юридических лиц - бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению застрахованного имущества;
- г) сохранение права собственности, пользования, владения, распоряжения на застрахованное имущество у третьих лиц после приобретения его Страхователем (Залогодателем);
- д) признание сделки недействительной, совершенной под влиянием существенного заблуждения;
- е) признание сделки недействительной, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы или неблагоприятных обстоятельств;
- ж) признание сделки недействительной, совершенной неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий;
- з) перевод прав и обязанностей по договору купли-продажи (мены) в связи с нарушением преимущественного права покупки;
- и) признание сделки недействительной, совершенной несовершеннолетним в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя, в случаях, когда наличие такого согласия требуется в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- к) признание сделки недействительной, совершенной без согласия попечителя гражданином, ограниченным судом в дееспособности;
- л) истребование имущества из чужого незаконного владения у добросовестного приобретателя, если оно выбыло из владения собственника по основаниям, предусмотренным пунктами д). – л) Правил страхования;
- м) признание сделки недействительной по основаниям, предусмотренным Федеральным законом от 26.10.2002 №127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» (далее – Закон №127-ФЗ) (в случае совершения сделки продавцом в предбанкротном состоянии либо в ходе процедуры банкротства, возбужденной в отношении указанного лица);
- н) признание судом сделки недействительной по основаниям, предусмотренным Законом №127-ФЗ (в случае совершения сделки предыдущим продавцом в предбанкротном состоянии либо в ходе процедуры банкротства, возбужденной в отношении указанного лица).
- 4.3.3.2. риск ограничения (обременения) права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество правом пользования третьих лиц по основаниям, возникшим до приобретения Страхователем (Залогодателем) права собственности на такое имущество, не связанное с утратой по причинам, не зависящим от Страхователя (Залогодателя), о которых Страхователь (Залогодатель) не знал до совершения сделки и в момент ее совершения, подтвержденное вступившим в законную силу решением суда (в том числе вступившим в силу после окончания срока действия договора страхования, если исковое заявление было принято судом к производству в течение срока действия договора страхования), в том числе решением суда об удовлетворении:
- а) иска о признании права пользования (проживания) и владения жилым помещением;
  - б) иска о вселении.
- 4.3.4. по личному страхованию (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания):
- 4.3.4.1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания);
- 4.3.4.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившаяся следствием несчастного случая;
- 4.3.4.3. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, явившейся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания);
- 4.3.4.4. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, явившейся следствием несчастного случая;
- 4.3.4.5. Установление Застрахованному лицу временной нетрудоспособности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившейся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания).



При этом по Правилам страхования понимается:

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

- 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 нетрудоспособностью - нетрудоспособность Застрахованного лица, подтвержденная уполномоченным органом, по причине любой болезни (заболевания), а также, если она является следствием несчастного случая, которая впервые проявила себя во время действия страхования, обусловленного договором страхования, и не позволяет Застрахованному лицу заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении периода с 90 (девяностого) по 180 (сто восьмидесятый) календарный день включительно со дня ее наступления. При этом выплата страхового возмещения производится, начиная с первого дня нетрудоспособности, но в любом случае не более 180 (ста восьмидесяти) календарных дней. Если временная утрата трудоспособности продлилась менее 90 (девяноста) календарных дней, то данное событие не подпадает под понятие временной утраты трудоспособности и не признается страховым случаем.

4.4. 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 страхования, обусловленного договором страхования, признаются страховыми, если они наступили в течение одного года со дня страхового случая.

4.5. Перечень страховых рисков (страховых случаев), при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю и/или Выгодоприобретателю, определяется в договоре страхования (Приложения 3-4 к Правилам страхования). При этом указанный перечень может содержать, по желанию Страхователя, как все выше перечисленные страховые риски (страховые случаи), поименованные в Правилах страхования, так и некоторые из них.

## 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. По рискам имущественного страхования (страхование 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 гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения застрахованного имущества;

5.1.2. проникновении атмосферных осадков в застрахованное имущество через незакрытые окна, двери, и иные отверстия, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным в результате наступления страхового случая;

5.1.3. нарушении Страхователем правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами, если допущенные нарушения явились причиной гибели (уничтожения), утраты (пропажи), 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 земленасыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых;

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

5.1.6. обрушения подземных коммуникаций;

5.1.7. возникновении огня не в результате пожара или взрыва, а также ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате его обработки огнем, теплового или иного термического воздействия на него, с целью его 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 Страхователем (Застрахованным лицом) или Выгодоприобретателем, членами его семьи, а также лицами, проживающими совместно со Страхователем и/или находящимися в застрахованном имуществе с ведома Страхователя (Застрахованного), установленных действующим законодательством норм безопасности, а также правил и инструкций по эксплуатации электроприборов и оборудования;

5.1.12. применении и складировании Страхователем (Застрахованным лицом) 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).

5.2. По рискам имущественного страхования (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам) (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, происшедшего вследствие не устранения Страхователем или Выгодоприобретателем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно превышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю или Выгодоприобретателю Страховщик;

5.2.3. события, вызваны нарушением Страхователем 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. при предъявлении требования, возникшего в связи с фактом (событием), которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю или Выгодоприобретателю, а также, если Страхователь или Выгодоприобретатель должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования, или требования, по которым Страхователь или Выгодоприобретатель получил уведомление согласно условиям предшествующего страхования, а также требования, которые были предъявлены (заявлены) до заключения договора страхования;

5.3.2. при предъявлении требования, возникшего в результате заключения Страхователем 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. при добровольном отказе Страхователя (Залогодателя) от права собственности;

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

5.3.5. при отчуждении застрахованного имущества 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 ГК РФ);

- утраты собственником недвижимого имущества права пользования земельным участком (п.2 ст.272 ГК РФ);

- 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 ГК РФ);

- прекращения права собственности на бесхозяйственно содержимое жилое помещение (ст.293 ГК РФ);

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, 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 имущество по определенному (целевому) назначению;

5.3.10. вступление в законную силу решения суда, прекращающего, ограничивающего право собственности на недвижимое имущество, вынесенное 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, установленных в публичных интересах в соответствии с законодательством Российской Федерации:

- обеспечение беспрепятственного доступа, прохода, проезда;
- обеспечение возможности размещения межевых, геодезических и иных знаков;
- обеспечение 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;

5.3.14. передача в залог недвижимого имущества в качестве обеспечения по обязательствам Заемщика (Выгодоприобретателя) либо третьих лиц (за исключением обязательства заемщика, обеспеченного ипотекой);

5.3.15. установление компетентными органами факта совершения сделки под влиянием обмана, насилия, угрозы, исшедших от Страхователя (Залогодателя) или его представителя при подготовке или совершении сделки;

5.3.16. установление компетентными органами факта совершения сделки под влиянием стечения тяжелых обстоятельств, о которых Страхователь (Залогодатель) знал до совершения или узнал в момент ее совершения;

5.3.17. установление компетентными органами факта совершения сделки под влиянием злостного соглашения представителя Страхователя (Залогодателя) с представителем другой стороны, о злостности которого Страхователь знал до совершения сделки или узнал в момент ее совершения;

5.3.18. совершение Страхователем (Залогодателем) преступления, находящегося в прямой причинной связи с прекращением, ограничением (обременением) права собственности на застрахованное имущество;

5.3.19. утраты (обременения) недвижимого имущества в результате обстоятельств, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Залогодателю) и не были указаны в заявлении на страхование при заключении договора страхования;

5.3.20. изъятие у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных пунктом 5 статьи 29 Жилищного кодекса Российской Федерации, статьей 240 Гражданского кодекса Российской Федерации;

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

5.4. По рискам личного страхования (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания) (п.4.3.4. Правил страхования) не являются страховыми случаями события, произошедшие при следующих обстоятельствах:

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

5.4.2. умышленном членовредительстве Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.4.3. нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, при установлении причинно-следственной связи между страховым случаем и употреблением указанных веществ или отравления Застрахованного лица в результате потребления им указанных веществ, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли;

5.4.4. управлении Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, и/или управление транспортным средством, аппаратом, прибором в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

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

5.4.6. наличие у Застрахованного лица заболеваний, возникших до момента заключения договора страхования, (в т.ч. злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа), если Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении договора страхования;

5.4.7. совершении Застрахованным лицом деяния, признанного компетентными органами общественно опасным, вследствие которого Застрахованное лицо получило телесные повреждения, либо погибло;

5.4.8. если иное не предусмотрено договором страхования:

5.4.8.1. занятии Страхователем (Застрахованным лицом) любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия на любительской основе (в качестве хобби) активными видами отдыха (спорта) на любительской основе: парашютный, авиационный, парусный, конный, авто- или мотоспорт, горный альпинизм, спелеология, единоборства, спортивная охота, водные лыжи, виндсерфинг, подводное плавание, стрельба и другие виды спорта (активного отдыха).

По желанию Страхователя эти риски могут быть застрахованы с соответствующим увеличением размера страховой премии по договору страхования;

5.4.8.2. участии в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в составе экипажа воздушного судна или в качестве пассажира авиарейса авиакомпании, имеющей лицензию на перевозку пассажиров, и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

5.4.8.3. психических, психоневротических или эпилептических приступов, и связанных с этим изменений личности и/или характера и/или поведения:

а) про которые Страхователь знал и не предупредил Страховщика до (при) заключения договора страхования, или

б) по которым Застрахованное лицо получало лечение или консультации в период 3 лет до заключения договора страхования;

5.4.8.4. предыдущей нетрудоспособности, о которой не было заявлено Страховщику;

5.4.8.5. участие Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего, если это не было указано в заявлении на страхование;

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

5.5.1. расходы по расчистке территории от обломков или остатков застрахованного недвижимого 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 (срочной) 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 прочими косвенными расходами, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства;

5.5.5. расходы, направленные на погашение задолженности 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.

## 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 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 рисков имущественного страхования (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам) (п. 4.3.2 Правил страхования), исходя из размера предполагаемых убытков, которые могут быть причинены третьим лицам в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине должника по договору, обеспеченному ипотекой (Залогодателя), на оговоренной в договоре страхования территории.

6.2.3. При страховании по рискам личного страхования (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания)) (п.4.3.4. Правил страхования) по соглашению сторон (но в любом случае не менее суммы, равной остатку задолженности должника по кредитному или иному гражданско-правовому договору, обеспеченному ипотекой, увеличенной на 10%, 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 дополнительного страхования имущества, застрахованного лишь в части страховой 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 заключается дополнительное соглашение к договору страхования.

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.

6.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую (действительную) стоимость 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. 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, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

6.6. Соответствие страховых сумм страховой (действительной) стоимости устанавливается отдельно по каждой единице застрахованного имущества, или совокупности единиц застрахованного имущества, указанных в договоре страхования на основании предоставленных Страхователем 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. Страховые суммы указываются в российских рублях. По соглашению сторон, в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в эквиваленте иностранной валюты (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

6.9. 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 убыткам 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 неременным 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.

8.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом 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.

8.3. Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и/или понижающие коэффициенты в диапазонах, указанных в Приложении 1 к Правилам страхования.

8.4. 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 по соглашению Страховщика и Страхователя.

8.5. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

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

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

8.6.2. 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.

8.7. Страховая премия (страховой взнос) указываются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в эквиваленте иностранной валюты (страхование с валютным эквивалентом).

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 Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного (или дополнительного) страхового взноса.

8.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (при единовременной оплате страховой премии) / первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования, договор страхования является не вступившим в силу, страховые выплаты по договору страхования не производятся. При этом полученные Страховщиком денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пять) рабочих дней с момента получения страховой премии/ первого страхового взноса не в полном объеме.

8.9. 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:

8.9.1. 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 т.ч. 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, если договором страхования не предусмотрено иное;

8.9.2. неуплата Страхователем – физическим лицом в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно неуплата 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 очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если договором

страхования не предусмотрено иное.

8.10. 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.

8.11. 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. 8.9.1. Правил страхования (для Страхователей – лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность), п.8.9.2. Правил страхования (для Страхователей – физических лиц).

## 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 комплексного ипотечного страхования (Приложение 3 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса комплексного ипотечного страхования (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 устного или письменного заявления на комплексное ипотечное страхование (далее – 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, в зависимости от имущества, принимаемого на страхование и/или страховых рисков:

9.5.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя:

9.5.1.1. для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

- документ, удостоверяющий личность – для индивидуальных предпринимателей;
- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- 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;



- выписка из ЕГРЮЛ – для юридических лиц/выписка из ЕГРИП – 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);

- миграционная карта – для иностранных граждан;

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

- свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

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 (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);

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

- свидетельство о праве на наследство;

- иные документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

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);

- охранный 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);

- балансовая справка.

9.5.5. при страховании по рискам личного страхования (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания) (п.4.3.4. Правил страхования) Страхователем дополнительно предоставляются:

- 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 лица в различных спортивных обществах (клубах) либо иных объединениях граждан и т.п.);

9.5.6. 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;

9.5.7. документы и информация, предоставленная Страхователем – физическим лицом для заключения договора страхования в электронной форме, подписанные простой электронной подписью Страхователя, признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии;

9.5.8. документы и информация, предоставленная Страхователем – индивидуальным предпринимателем / юридическим лицом для заключения договора страхования в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя,

признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя – индивидуального предпринимателя / представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем об использовании системы электронного документооборота.

9.6. 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.

9.7. 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.

9.8. 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.

9.9. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, 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).

9.10. 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.

9.11. При переходе прав требования по Кредитному договору / договору займа (передаче прав по Закладной) к другому лицу, Страхователь (Застрахованные лица), подписывая Договор страхования, выражает(-ют) тем самым своё письменное согласие на смену Выгодоприобретателя и назначение нового Выгодоприобретателя по Договору страхования, которым будет являться любой держатель прав требования по Кредитному договору / договору займа (законный владелец Закладной), являющийся таковым в момент наступления страхового случая.

Стороны договорились, что при передаче прав по Кредитному договору / договору займа (передаче прав по Закладной) никакого дополнительного соглашения к Договору страхования не заключается.

Стороны (включая Застрахованных лиц) согласились, что Страховщик считается уведомленным о смене Выгодоприобретателя, а Страхователь, соответственно, назначил (Застрахованные лица, соответственно, согласились с таким назначением) нового Выгодоприобретателя и известил Страховщика о смене Выгодоприобретателя с момента получения каждой из Сторон письменного извещения предыдущего Выгодоприобретателя или его уполномоченного представителя о переходе прав требования по Кредитному договору / договору займа (передаче прав по Закладной), содержащего следующие сведения: ФИО Страхователя, номер и дата заключения Договора страхования, наименование Выгодоприобретателя, передающего права требования по Кредитному договору (по закладной) / договору займа, наименование, адрес местонахождения и банковские реквизиты нового Выгодоприобретателя, дата передачи прав по кредитному договору (закладной) / договору займа. Извещение подписывается должностным лицом либо уполномоченным лицом предыдущего Выгодоприобретателя со ссылкой на документ, устанавливающий его полномочия, и заверяется печатью предыдущего Выгодоприобретателя (при наличии). Допускается направление извещения

о смене Выгодоприобретателя посредством электронного документооборота в соответствии законодательством Российской Федерации с учетом положений п.п.9.5.7., 9.5.8. Правил страхования.

При этом датой замены Выгодоприобретателя считается дата передачи прав требования по кредитному договору / договору займа (передачи прав по закладной) независимо от того, когда стороны договора страхования получили вышеназванное извещение о переходе прав.

9.12. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений, за исключением случая, указанного в абз.2 п.9.11 Правил страхования. 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, а также период страхования 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 первого страхового взноса/страховой премии;
- 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. В случае изменения срока исполнения денежного обязательства по кредитному договору/договору займа в сторону увеличения стороны договора страхования в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты изменения срока исполнения денежного обязательства по кредитному договору / договору займа обязуются подписать дополнительное соглашение к договору страхования об изменении срока действия договора страхования и размера страховой премии / графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов).

10.3.1. При изменении и дополнении договора страхования, договор страхования на новых условиях вступает в действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой подписания сторонами 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 недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в 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, если иное не предусмотрено договором страхования, по истечении его срока действия.

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 исчерпана страховая сумма). При этом договор страхования прекращается автоматически без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

10.7.2. в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или прекращение физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя - в части страхования риска наступления ответственности; а также в случае смерти Страхователя (Застрахованного лица), являющегося физическим лицом - в части страхования риска наступления ответственности и в части личного страхования;

10.7.3. 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, относятся:

- 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;

10.7.4. 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;

10.7.5. 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.

10.7.5.1. К случаям отказа от договора страхования в частности относятся:

- 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;

- 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 (п.8.9.2. Правил страхования).

10.7.5.2. В случае отказа Страхователя 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;

10.7.5.3. 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 в порядке, предусмотренном п.10.12. Правил страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.7.5.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в пункте 10.7.5. Правил страхования, с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

10.7.6. 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;

10.7.7. по взаимному соглашению Сторон и в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.8. Договор страхования может быть признан недействительным 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.

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

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

10.11. 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.

10.12. В случае если договором страхования предусмотрен возврат Страхователю части страховой премии, возврат страховой премии (части страховой премии) Страховщик производит по выбору Страхователя, наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя о досрочном расторжении или об отказе от договора страхования, за вычетом расходов на ведение дела (за исключением п.10.7.5.2. Правил страхования и если иное не предусмотрено договором страхования) и за минусом ранее произведенных выплат.

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.

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

11.1. В период срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, в течение 3 (трех) рабочих дней, 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 имуществе 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 оставлении застрахованного имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;

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

- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору;

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

- 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 онкологического, сердечно-сосудистого, нервного, психического 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 характера страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, или уплаты дополнительной части страховой премии соразмерно увеличению риска.

При уплате дополнительной страховой премии Страхователь подписывает 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 обязательству до момента расторжения 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 и 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 страхового риска, уже отпали.

11.7. Независимо от того, наступило ли повышение 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. предоставить/направить Страхователю Правила страхования, оформить и вручить/направить Страхователю договор страхования со всеми предусмотренными приложениями к нему, а также разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования. При этом, в случае направления вышеперечисленных документов посредством электронного документооборота, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе;

12.1.2. уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования (медицинское обследование Застрахованного лица);

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

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

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

12.1.5.1. проинформировать Страхователя обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования необходимых действиях, с указанием на перечень документов, требуемых для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

12.1.5.2. 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, провести осмотр в присутствии полномочных представителей Страхователя и/или Выгодоприобретателя и составить акт осмотра;

12.1.5.3. принять решение о признании (или непризнании) случая страховым и произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в порядке и в сроки, предусмотренные Правилами страхования или договором страхования, после получения всех необходимых документов (раздел 14 Правил страхования);

12.1.5.4. при отказе в выплате страхового возмещения, сообщить об этом Страхователю и Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

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

12.1.5.6. в случае непредоставления документов и сведений, указанных в п.12.2.20. Правил страхования, уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте приостановки срока осуществления страховой выплаты и запросить недостающие документы и сведения;

12.1.6. обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц), их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

12.1.7. по запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате;
- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения;

12.1.8. 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 телефонный номер, путем письменного уведомления, в том числе через личный кабинет Страхователя;

12.1.9. 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. 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;

12.2.3. при заключении договора страхования, 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;

12.2.4. сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных в отношении подлежащего страхованию имущества, с другими страховыми организациями (страховщиками).

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;

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

12.2.6. 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 в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 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 имущества и т.п.;

в) предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного контроля всего, что относится к объекту страхования;

г) принимать все меры, необходимые для выполнения обязательств по договору, обеспеченному договором об ипотеке, и самим договором об ипотеке.

д) 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;

е) 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.

12.2.7. 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 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 о его наступлении способом, обеспечивающим фиксирование текста (факсимильной связи, телеграммой и т.д., в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в

информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота);

г) следовать указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

д) обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией, согласно раздела 14 Правил страхования, относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации);

е) 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;

ж) 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;

12.2.8. предоставить Страховщику письменное Заявление о страховом событии установленного образца (Приложение 5 к Правилам страхования) 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 в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота);

12.2.9. после восстановления застрахованного имущества в течение 30 (тридцати) рабочих дней от даты окончания ремонта предоставить его Страховщику или его представителю для осмотра. В случае невозможности предоставления восстановленного имущества Страховщику или его представителю, в течение 5 (пяти) рабочих дней от даты окончания ремонта согласовать с ним иной способ подтверждения факта восстановления застрахованного имущества (фотографии, акт выполненных работ и т.п.).

При невыполнении данной обязанности Страховщик не производит выплат страхового возмещения при повторных аналогичных повреждениях застрахованного имущества;

12.2.10. в течение 3 (трех) рабочих дней известить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки) о начале расследования компетентными органами по факту причинения ущерба застрахованному имуществу, возбуждении уголовного дела, наложении ареста на застрахованное имущество, приостановлении деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, начале процедуры ликвидации или банкротства и т.п.;

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 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;

12.2.14. 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 ущерб, если иное не предусмотрено в договоре страхования. В случае, если страховая выплата уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму;

12.2.15. 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 права на страховое возмещение;

12.2.16. при получении от третьих лиц страхового возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные объекту страхования, 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 договору (договору займа, Закладной) в полном объеме полученного от третьих лиц возмещения, но не более суммы задолженности по Кредитному договору (договору займа).

В случае, если на момент получения страхового 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;

12.2.17. 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;

12.2.18. если является Залогодержателем (кроме выше перечисленного), самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к должнику по обязательству, обеспеченному ипотекой, и по самому обязательству ипотеки, вплоть до судебного преследования;

12.2.19. по требованию Страховщика до начала действия личного страхования или до начала очередного периода 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. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. провести осмотр, назначить независимую экспертизу подлежащего страхованию имущества перед заключением договора страхования, затребовать необходимую информацию перед заключением договора страхования, 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 Застрахованного лица;

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

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

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

12.3.6. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению характера 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;

12.3.7. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

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

г) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

д) приступить к осмотру пострадавшего 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;

12.3.8. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

а) если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

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, но на срок не более 90 дней с момента получения от Страхователя Заявления о страховом событии;

г) если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества (освидетельствования Застрахованного лица). При этом течение данного срока приостанавливается до даты получения Страховщиком акта осмотра (освидетельствования);

д) если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - до предоставления вышеуказанных документов, оформленных надлежащим образом;

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

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

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

12.4. Страхователь имеет право:

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

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

12.4.3. получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат договора страхования 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. отказаться от договора страхования в любое время в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

12.4.6. 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;

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

12.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон.

### 13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

13.1.1. при полной гибели (утрате) застрахованного имущества – в размере страховой суммы, определяемой в соответствии с договором страхования за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются, если иное не предусмотрено договором страхования.

13.1.2. в случае повреждения застрахованного имущества – 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 (утратой) 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 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 объекта;

- 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.

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 не могут, однако, вместе с суммами возмещения за погибшее или поврежденное застрахованное имущество, превышать страховую сумму, если иное не оговорено в договоре страхования.

13.1.6. 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.

13.1.7. если договором страхования предусмотрено страхование внутренней отделки и инженерного оборудования (п.4.3.1 Правил страхования) 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 периода 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 за причинение вреда третьим лицам Страховщик возмещает:

13.2.1. прямой реальный имущественный ущерб, причиненный третьему лицу, в результате повреждения (уничтожения), гибели 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 повреждением здоровья третьему лицу, в пределах:

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

б) размера утраченного потерпевшим 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 (Застрахованного лица);

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 предела, указанного в договоре страхования.

13.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, по рискам имущественного страхования (страхование титула):

13.3.1. по рискам, предусмотренным в п.4.3.3.1. Правил страхования страховая выплата осуществляется:

- если по решению суда Залогодатель полностью лишается права собственности на застрахованное имущество, страховая выплата определяется в размере 100 % страховой суммы на дату наступления страхового случая;

- если по решению суда Залогодатель частично лишается права собственности на застрахованное имущество, страховая выплата определяется Страховщиком в размере рыночной стоимости части имущества, на которую утрачено право, определенной независимым экспертом на дату наступления страхового случая. Страховая выплата не может превышать размера страховой суммы, установленной по соответствующему объекту страхования на дату наступления страхового случая;

13.3.2. по риску, предусмотренному п.4.3.3.2 Правил страхования, страховая выплата осуществляется в размере разницы между рыночной стоимостью застрахованного недвижимого имущества без ограничения (обременения) и рыночной стоимостью недвижимого имущества с ограничением (обременением), рассчитанных на дату наступления страхового случая, при этом разница подтверждается заключением независимого эксперта (оценщика). Страховая выплата не может превышать страховой суммы, установленной по соответствующему объекту страхования на дату наступления страхового случая.

При наступлении нескольких случаев ограничения (обременения) права собственности Залогодателя на недвижимое имущество в течение одного оплаченного периода страхования, общий размер страховых выплат не должен превышать страховую сумму, установленную на этот период по данному объекту страхования.

13.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, по личному страхованию, Страховщик возмещает:

13.4.1. в случае смерти или при установлении I или II группы инвалидности Застрахованному лицу – 100% от страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного Застрахованного лица, определяемую 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 установления временной нетрудоспособности – 1/30 месячной задолженности Застрахованного лица за каждый день нетрудоспособности, но не более 0,5 процента от страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица, за каждый день нетрудоспособности. При этом, в рамках настоящих Правил и в целях исполнения договора страхования, если иное не установлено в договоре страхования, выплата страхового возмещения производится начиная с первого дня нетрудоспособности, но в любом случае не более 180 (ста восемьдесят) календарных дней. В случае если временная нетрудоспособность продлилась менее 90 (девяноста) календарных дней, то данное событие не подпадает под понятие временной утраты трудоспособности и не признается страховым случаем, выплата страхового возмещения не осуществляется.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то в случае наступления временной утраты трудоспособности в течение срока страхования и осуществления ему соответствующей страховой выплаты, при установлении в течение срока страхования Застрахованному лицу 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 так же 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 Страхователь (Залогодержатель) в соответствии с условиями договора об ипотеке или в силу необходимости обеспечить сохранение имущества, заложенного по этому договору, вынужден их нести.

13.6. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя и/или Выгодоприобретателя, компетентных органов.

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

13.8. При определении в договоре страхования страховой суммы, размера страховой премии в валютном эквиваленте, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату наступления страхового случая.

#### 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 в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота), если иное не предусмотрено договором, следующие документы (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии), конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от наступившего события:

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

14.1.2. удостоверяющие личность обратившегося за выплатой (если Страхователь и/или Выгодоприобретатель – 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. удостоверяющие личность получателя выплаты, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся за выплатой. При этом, срок урегулирования требования о страховой выплате начинает течь не ранее получения страховщиком данного документа;

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

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

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 - заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы;

- по риску Стихийное бедствие - справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды;

- по риску Залив - заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы и/или акт комиссионного обследования коммунальных служб;

- по риску Наезд - заключение соответствующего органа ГИБДД;

- по риску 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 за причинение вреда третьим лицам) (п.4.3.2. Правил страхования):

- копия предъявленного Страхователю требования о возмещении вреда;

- копия соответствующего судебного решения, если спор рассматривался в судебном порядке;

- имеющиеся подтверждающие факт причинения и размер вреда, 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 потерпевшим 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 потерпевшего, 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 потерпевшего;

- справки с места работы, подтверждающие среднемесячный заработок при смерти потерпевшего лица или в случае потери трудоспособности;

- при обоснованной необходимости - акт осмотра погибшего (уничтоженного) или поврежденного имущества третьих лиц;

14.1.7.3. по рискам имущественного страхования (страхование титула) (п.4.3.3. Правил страхования):

- правоустанавливающие или правоподтверждающие документы на застрахованное имущество (если такие документы не предоставлялись на этапе заключения договора страхования);

- исковое заявление, материалы дела;

- копия соответствующего судебного решения;

- доверенность от Страхователя представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием и опротестованием судебного решения;

14.1.7.4. по рискам личного страхования (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания)) (п.4.3.4. Правил страхования):

а) Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания), смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившаяся следствием несчастного случая:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;

- завещательное распоряжение (при наличии);



- 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);

- протокол 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);

- если Застрахованное лицо признано умершим в судебном порядке - соответствующее решение суда (заверенная копия решения суда) и документы из компетентных органов, позволяющие сделать однозначный вывод о дате фактического наступления смерти, причине и обстоятельствах смерти Застрахованного лица;

б) Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившейся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания):

- заключение МСЭК о присвоении группы инвалидности;

- документы из лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, от врача, подтверждающие факт наступления страхового случая (выписку из истории болезни либо 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;

- 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;

- 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;

- направление на освидетельствование в бюро МСЭ;

в) Установление Застрахованному лицу временной нетрудоспособности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившейся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания):

- листок нетрудоспособности;

- документы из лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, от врача, подтверждающие факт наступления страхового случая (выписку из истории болезни либо 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;

- 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.

14.1.7.4.1. Если Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо) не является гражданином Российской Федерации – документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации и указанные в п.14.1.7.4. Правил страхования, или документы аналогичные указанным в п.14.1.7.4. 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.

14.1.8. 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. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

14.1.12. 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 (раздел 14 Правил страхования) Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) принимает решение о признании случая страховым или отказе в выплате. Решение оформляется составлением акта о страховом случае (Приложение 6 к Правилам страхования), после чего:

14.2.1. в случае принятия решения о выплате Страховщик не позднее 10 (десяти) банковских дней со дня подписания акта о страховом случае производит выплату страхового возмещения. Страховщик и Страхователь и/или Выгодоприобретатель вправе в договоре страхования указать иной срок рассмотрения претензии и выплаты страхового возмещения;

14.2.2. 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 не страховыми, 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 за причинение вреда третьим лицам) (п.4.3.2. Правил страхования) выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшим третьим лицам;

14.4.3. при страховом случае по рискам личного страхования (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания)) (п.4.3.4. Правил страхования):

а) рискам смерть Застрахованного лица или установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, 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 либо его законным наследникам или указанному в договоре страхования иному Выгодоприобретателю;

б) по риску установление Застрахованному лицу временной нетрудоспособности в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания) выплата страхового возмещения может быть произведена полностью или частично Страхователю, по согласованию с кредитором (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 ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 15.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 15.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 15.4. умысла Страхователя (Застрахованного лица, Залогодателя) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению;
- 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 (Застрахованным лицом) 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 недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

## 17. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

Иск по требованиям, вытекающим из договора 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) 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 в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота, а также с помощью электронной почты на адрес электронной почты или посредством SMS-информирования на номер телефона, указанные Страхователем 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, в т.ч. на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

18.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 и в его письменном запросе, а также указанные в них 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. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров сторонами и всеми заинтересованными лицами (включая Выгодоприобретателя).

19.2. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, о размере страховой выплаты, наличия страхового случая, обязателен следующий досудебный порядок:

- проведение переговоров - при этом сторона считающая, что ее права нарушены обязана направить уведомление о проведении переговоров, не позднее, чем за 7 рабочих дней до предполагаемой даты проведения таких переговоров;

- при не достижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, сторона, считающая, что ее права нарушены, обязана направить другой стороне письменную претензию с обоснованием заявленных требований и приложением подтверждающих эти требования документы.

19.3. Срок рассмотрения претензий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения стороной. В случае неудовлетворения претензии, споры разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

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

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

1. По имущественному страхованию (страхование имущества)

Таблица 1

№ п/п	Страховой риск	Базовый страховой тариф, %
1	2	3
1	Риск утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества в результате следующих причин:	
1.1	Пожар	0,08
1.2	Взрыв	0,02
1.3	Стихийное бедствие	0,12
1.4	Залив	0,02
1.5	Конструктивный дефект	0,04
1.6	Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей	0,01
1.7	Наезд	0,02
1.8	Противоправные действия третьих лиц	0,03

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

Таблица 2

№ п/п	Страховой риск	Базовый страховой тариф, %
1	2	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	1,10

3. По имущественному страхованию (страхование титула)

Таблица 3

№ п/п	Страховой риск	Базовый страховой тариф, %
1	2	3
3.1	Риск утраты права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество (или утрата недвижимого имущества в результате прекращения права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество)	0,16
3.2.	Риск ограничения (обременения) права собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное имущество	0,04

4. По личному страхованию (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания)

4.1. Страховой риск - Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания)

Таблица 4

№п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Базовый страховой тариф, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского филиала) и Сургутского страхового центра	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1	2	3	7	7	6
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, наступившая в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившаяся следствием несчастного случая.

№п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Базовый страховой тариф, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского филиала) 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 - установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, явившейся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания).



№п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Базовый страховой тариф, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского филиала) 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 - установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, явившейся следствием несчастного случая.

Таблица 7

№п/п	Возраст Застрахованного лица, полных лет	Базовый страховой тариф, % для:			
		Барнаульского филиала		всех остальных филиалов (кроме Барнаульского филиала) 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 - установление Застрахованному лицу временной нетрудоспособности, наступившей в течение срока действия страхования, обусловленного договором страхования, явившейся следствием несчастного случая и/или болезни (заболевания).

Таблица 8

Базовый страховой тариф, %
1,20