Приложение №1
к Приказу АО «ГУТА-Страхование»
от «16» сентября 2019 г. № 31-31

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
АО «ГУТА-Страхование»

_____ / Лесина И.И.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ДОМАШНЕГО ИМУЩЕСТВА ГРАЖДАН

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) по поводу страхования имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), связанных с владением, пользованием, распоряжением имуществом, принадлежащим гражданам (физическим лицам) и индивидуальным предпринимателям.

1.2. Страховщик - АО «ГУТА-Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной Банком России, осуществляющим надзор за страховой деятельностью в Российской федерации (далее - РФ).

1.3. Страхователи – юридические лица, дееспособные физические лица, индивидуальные предприниматели, а также государственные органы и органы местного самоуправления, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4. Договор может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего, основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении этого имущества, недействителен.

1.5. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.6. На условиях настоящих Правил может быть застраховано принадлежащее гражданам (физическим лицам) и индивидуальным предпринимателям движимое и недвижимое имущество, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет на праве собственности, аренды или ином вещном праве. Застраховано может быть как все имущество, так и определенная его часть.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

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

3.2. Страхование по настоящим Правилам производится на случай наступления следующих рисков (предполагаемых событий):

3.2.1. Риск "Пожар".

Под пожаром понимается:

- воздействие огня, возникшего по любой причине (в том числе стихийных бедствий; взрыва газа, используемого в бытовых целях), способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания;
- воздействие продуктов горения;
- воздействие мер пожаротушения (воздействие водой, пеной), применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения огня.

3.2.2. Страхованием по риску «Пожар» не покрывается ущерб, причиненный:

3.2.2.1. воздействием полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, ремонта или для других целей;

3.2.2.2. выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества;

3.2.2.3. повреждением (уничтожением) бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники в результате возгорания, если данное возгорание не явилось причиной дальнейшего распространения огня;

3.2.2.4. механизмам с двигателями внутреннего сгорания при взрывах, возникающих в камерах сгорания;

3.2.2.5. огнём и последствиями его возникновения, возникшими вследствие противоправных действий третьих лиц, в том числе поджога и террористического акта;

3.2.2.6. кражей имущества во время или после пожара.

3.2.3. Риск "Залив".

Под заливом понимается внезапное и непредвиденное воздействие воды и/или других жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных систем, проникновение воды из соседних помещений, через крышу.

3.2.4. Страхованием по риску «Залив» не покрывается ущерб, причиненный:

3.2.4.1. проникновением в помещение жидкостей (в том числе дождя, снега, града и грязи) через незакрытые окна, двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов;

3.2.4.2. влажностью внутри помещения, здания (плесень, грибок и т.п.);

3.2.4.3. мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения распространения огня;

3.2.4.4. затоплением имущества, хранящегося в подвальных или иных заглубленных помещениях на расстоянии менее 20 см от поверхности пола;

3.2.4.5. расширением жидкостей от перепадов температуры;

3.2.4.6. вследствие нахождения имущества под открытым небом;

3.2.4.7. стихийными бедствиями;

3.2.4.8. противоправными действиями третьих лиц.

3.2.5. Риск "Механическое повреждение".

Под механическим повреждением понимается наезд транспортных средств, повреждение животными, падение летательных аппаратов и их частей, падения деревьев, столбов, предметов и иных инородных предметов. Договором страхования могут быть предусмотрены иные события, подпадающие под действие риска «Механическое повреждение».

3.2.6. Страхованием по риску «Механическое повреждение» не покрывается ущерб, причиненный:

3.2.6.1. в связи с воздействием пожара, стихийных бедствий;

3.2.6.2. размокающим (разъедающим) воздействием воды и других жидкостей;

3.2.6.3. падением конструктивных элементов и обломков (частей) застрахованного имущества, вызванного его частичным разрушением или повреждением вследствие его ветхости (износа) и/или производственных (строительных) дефектов;

3.2.6.4. проведением Страхователем или по поручению Страхователя взрывных работ,

3.2.6.5. выемкой грунта, засыпкой пустот или проведением земленасыпных работ;

3.2.6.6. противоправными действиями третьих лиц.

3.2.7. Риск "Противоправные действия третьих лиц".

Под противоправными действиями третьих лиц понимаются следующие события:

3.2.7.1. кража со взломом – кража (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил) в результате незаконного проникновения третьих лиц в помещение с преодолением запорных устройств с использованием отмычек, поддельных ключей или иных технических средств (инструментов), либо повреждением конструктивных элементов помещения (дверей, окон, проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах, решетках и т.п.). Не считаются поддельными ключи, изготовленные их законным владельцем (либо иными лицами по поручению законного владельца) на основании оригиналов ключей;

3.2.7.2. грабёж (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.7.3. разбой (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.7.4. умышленные уничтожение или повреждение имущества, в том числе вследствие поджога и террористического акта (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.7.5. уничтожение или повреждение имущества по неосторожности, (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил).

3.2.8. Страхованием по риску «Противоправные действия третьих лиц» не покрывается ущерб, причиненный вследствие:

3.2.8.1. мошенничества (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.8.2. присвоения или растраты (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.8.3. вымогательства (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.8.4. причинения имущественного ущерба путем обмана или злоупотребления доверием (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ на дату настоящих Правил);

3.2.8.5. кражи, произошедшей при обстоятельствах иных, чем указано в пункте 3.2.7.1. настоящих Правил.

3.2.9. Риск «Стихийные бедствия».

Под стихийными бедствиями понимаются следующие события - землетрясение, обвал, оползень, сель, внезапный выход подпочвенных вод, буря, вихрь, ураган, тайфун, шторм, смерч, извержение вулкана, наводнение, град, паводок, оседание и просадка грунта как следствие перечисленных явлений.

3.2.10. Страхованием по риску «Стихийные бедствия» не покрывается ущерб, причиненный вследствие:

3.2.10.1. пожара;

3.2.10.2. бури, вихря, урагана, смерча или иных движений воздушных масс, вызванных естественными процессами в атмосфере, если скорость ветра не превышала 60

км/час (16,6 м/с). Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометеоцентра;

3.2.10.3. просадкой грунта, происшедшей вследствие вымывания грунта, земляных и взрывных работ, проводимых вблизи фундамента застрахованного строения.

3.3. По желанию Страхователя имущество может быть застраховано как от всех, так и от отдельных из перечисленных в пункте 3.2. настоящих Правил рисков.

3.4. Во всех случаях не подлежит возмещению ущерб, причиненный:

3.4.1. воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.4.2. военными действиями, а также маневрами или иными военными мероприятиями;

3.4.3. гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками;

3.4.4. изъятием, конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением имущества по распоряжению государственных органов;

3.4.5. умышленными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя), а также членов его семьи;

3.4.6. несоблюдением Страхователем требований нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию застрахованного имущества (правил пожарной безопасности, норм по безопасному ведению работ, строительных норм и правил, инструкций, регламентирующих эксплуатацию и содержание электро- и газовых приборов, отопительного оборудования), а также использованием этого имущества для целей иных, чем те, для которых оно предназначено;

3.4.7. дефектов имущества, которые были известны Страхователю на момент заключения договора страхования.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Имущество считается застрахованным на территории, указанной в договоре страхования. Если застрахованное имущество изымается с этой территории, то страхование в отношении этого имущества прекращается, если иное не оговорено в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии и страхового возмещения.

5.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому объекту имущества (предмету), принимаемому на страхование, а также – по каждому страховому случаю.

5.3. Страховая сумма по каждому принимаемому на страхование объекту имущества (предмету) устанавливается по соглашению сторон, но не выше его действительной стоимости.

5.4. Действительная стоимость объектов имущества определяется следующим образом:

5.4.1. для предметов домашнего обихода и домашней обстановки, электронной техники, бытовой электротехники, предметов потребления и использования, строительных материалов – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, аналогичного застрахованному, с учетом износа застрахованного имущества;

5.4.2. для квартир или отдельных комнат в квартире жилого дома, отдельно стоящих жилых домов и/или хозяйственных строений, включая элементы отделки и оборудования - в размере стоимости приобретения квартир (комнат), или строительства в данной местности отдельно стоящего здания, полностью аналогичного застрахованному, с учетом износа и эксплуатационно-технического состояния застрахованного строения, по

нормам оценки Страховщика или независимой экспертной оценки э(кспертная оценка проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведение);

5.4.3. для изделий из драгоценных металлов и камней – в соответствии с оценкой эксперта, или в размере оценки, обычно устанавливаемой в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества в комиссионной торговле ювелирными изделиями;

5.4.4. для произведений искусства, антиквариата и коллекций – в соответствии с оценкой эксперта, а также на основании цен реализации этих предметов на аукционных торгах.

5.5. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже действительной стоимости имущества (неполное имущественное страхование). В этом случае, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик с наступлением страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенного ущерба пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости.

5.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила действительную стоимость застрахованного имущества, в том числе в результате страхования одного и того же имущества у двух или нескольких страховых организаций и/или обществ взаимного страхования (двойное страхование), то договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость, при этом уплаченная излишне часть страховой премии возврату не подлежит.

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

5.7. 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 страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования.

5.8. Договор страхования может быть заключен на условии «по первому риску». При страховании «по первому риску» страховое возмещение выплачивается в размере ущерба, но не более установленной договором страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой. При этом не применяется правило пропорционального уменьшения страхового возмещения в случае неполного имущественного страхования (пункт 5.5. настоящих Правил).

5.9. Страхование «по первому риску» должно быть оговорено в договоре страхования.

Договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

6.1. Страховой тариф – размер страховой премии на единицу страховой суммы.

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

6.3. Уплата страховой премии производится наличными деньгами или безналичным платежом.

6.4. При заключении договора страхования Страхователю может быть предоставлено право уплаты страховой премии в рассрочку, при этом Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в полном объеме в сроки, предусмотренные договором страхования.

6.5. В случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

6.6. При неуплате Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором страхования размере и сроки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса.

В случае, если в течение 5 календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

6.7. При поступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена относительно сроков, установленных п. 6.6. настоящих Правил, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

Досрочное прекращение Договора страхования по причине несвоевременной оплаты страхового взноса Страхователем рассматривается как санкция за нарушение Страхователем принятых на себя обязательств по Договору страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия.

6.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия (единовременная, или первый страховой взнос) уплачивается Страхователем в следующем порядке:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 рабочих дней, с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами - при заключении договора.

6.9. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия устанавливается в следующих размерах от суммы годовой премии:

- за 1 месяц - 20%;
- за 2 месяца - 30%;
- за 3 месяца - 40%;
- за 4 месяца - 50%;
- за 5 месяцев - 60%;
- за 6 месяцев- 70%;
- за 7 месяцев - 75%;
- за 8 месяцев - 80%;
- за 9 месяцев - 85%;
- за 10 месяцев - 90%;
- за 11 месяцев - 95%.

При этом неполный месяц принимается за полный.

6.10. Если после выплаты страхового возмещения заключается дополнительное соглашение с целью восстановления страховой суммы в прежнем размере, дополнительная страховая премия рассчитывается по следующей формуле:

$$Д = \frac{(В1 - В2) * n}{12},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная, исходя из страховой суммы, на момент заключения договора;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная, исходя из страховой суммы, на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

6.11. При страховании в иностранной валюте страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты (перечисления).

7. ФРАНШИЗА.

7.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная и безусловная франшиза.

7.1.1. При назначении в договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, если его размер не превышает размер франшизы, и ущерб подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

7.1.2. При назначении в договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером ущерб за вычетом франшизы.

7.2. Франшиза устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

8.1. На условиях настоящих Правил договор страхования может быть заключён в отношении следующего имущества:

8.1.1. «Квартира».

Под «Квартирой» для целей настоящих Правил понимаются - структурно обособленные помещения (квартира, комната и т.п.) в домах жилого и нежилого типа, включая встроенно-пристроенные помещения и их части, а также - их конструктивные элементы и отделка (в том числе оборудование – приборы и коммуникации).

8.1.2. «Строение».

Под «Строением» для целей настоящих Правил понимаются - неразрывно связанные с землей индивидуально определенные сооружения, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, имеющие фундамент, стены и крышу, а также – их конструктивные элементы и/или отделка сооружения (в том числе оборудование – приборы и коммуникации), ландшафтные сооружения, если договором страхования не предусмотрено иное

8.1.3. «Личное имущество».

Под «Личным имуществом» для целей настоящих Правил понимаются - предметы домашней обстановки и домашнего обихода, другое движимое имущество, принадлежащее Страхователю (Выгодоприобретателю) или членам его семьи на правах собственности, найма, проката или аренды.

8.1.4. «Строительные материалы».

Под «Строительными материалами» для целей настоящих Правил понимаются - строительные материалы, находящиеся в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) и предназначенные для строительства жилого дома, садового дома и хозяйственных построек, на земельном участке, предоставленном Страхователю

(Выгодоприобретателю) или приобретенном им для индивидуального жилищного строительства, ведения личного подсобного и дачного хозяйства, садоводства, животноводства и огородничества.

8.1.5. «Особая группа имущества».

Под «Особой группой имущества» для целей настоящих Правил понимаются - изделия из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, картины, скульптуры, коллекции, уникальные и антикварные предметы, произведения искусства.

8.2. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования не заключается и на страхование не принимается следующее имущество:

8.2.1. Квартира и Строения, конструктивные элементы, системы и коммуникации которых находятся в аварийном состоянии, а также находящееся в них имущество;

8.2.2. Квартира и Строения, признанные аварийными и подлежащими сносу, а также находящееся в них имущество;

8.2.3. Строения, используемые не по назначению;

8.2.4. животные, рыба, многолетние и однолетние насаждения, урожай;

8.2.5. документы, наличные деньги, ценные бумаги;

8.2.6. деловая древесина, дрова;

8.2.7. продукты питания, спиртные напитки, табачные изделия;

8.2.8. расходные материалы (канцелярские изделия, косметика, парфюмерия, бытовая химия и т.д.);

8.2.9. имущество в помещениях и постройках для коллективного пользования (в коридорах, на лестничных площадках, чердаках и других местах общего пользования)

8.2.10. Запасные части к транспортным средствам;

8.2.11. Транспортные средства в процессе их эксплуатации.

8.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

8.4. Договор страхования заключается в письменной форме, путем составления одного подписанного сторонами документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора (страхового полиса) или в его письменном запросе.

8.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 8.5. настоящих правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным. Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых не сообщил Страхователь, отпали до наступления страхового случая..

8.7. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации или отказа от права собственности. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно в течении 3 рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика.

8.8. Страховщик при заключении договора страхования осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования (копию паспорта или паспортные данные Страхователя,

копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов на имущество, подлежащее страхованию, копии документов подтверждающих стоимость имущества, принимаемого на страхование, а именно : отчетов об оценке, чеков, накладных и т.п.).
В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то Страховщик в обязательном порядке информирует Страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

8.9. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя. При этом в договоре должен быть указан четкий идентификационный признак Выгодоприобретателя (например, собственник). Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

8.10. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.11. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части, при оплате страховой премии в рассрочку), но не ранее дня уплаты страховой премии (взноса), если договором страхования не предусмотрено иное.

Днем уплаты считается:

- день, следующий за днем поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика - при безналичной форме расчетов;
- день, следующий за днем поступления страховой премии в кассу или представителю Страховщика - при наличной форме уплаты страховой премии.

8.12. Договор страхования оканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

8.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

8.14. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

8.15. Если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 8.13. настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в полном объеме.

8.16. Если страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный 8.13. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

8.17. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с 6.5. настоящих Правил.

8.18. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования.

8.19. Пункты 8.13.-8.18. настоящих Правил применимы только к Страхователям физическим лицам.

8.20. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие в период действия договора страхования.

8.21. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

8.21.1. истечения срока действия договора;

8.21.2. исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;

8.21.3. неуплаты Страхователем страховой премии или страховых взносов в установленные договором страхования сроки;

8.21.4. других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.22. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя (помимо условий, предусмотренных п.8.13.- п.8.18) или Страховщика, если это предусмотрено договором или законодательством РФ, либо по соглашению сторон.
О намерениях досрочного расторжения договора страхования в таком случае стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.23. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (в соответствии с п. 8.21 настоящих Правил) уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.24. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила могут быть вручены Страхователю:
- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

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

8.25. При заключении договора страхования в договоре должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающим полномочия данного лица.

8.26. Страховщик имеет право на осмотр подлежащего страхованию имущества. Страховщик уведомляет Страхователя о дополнительных условиях заключения договора – осмотре подлежащего страхованию имущества и возможности изменения размера страховой премии после проведения осмотра.

8.27. При заключении договора страхования в тексте договора Страховщик указывает ссылки на настоящие Правила, позволяющие однозначно идентифицировать версию Правил страхования (наименование Правил, а также дату и номер приказа, утверждающего настоящие Правила).

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее чем в 3-х дневный срок, сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях, способных повлиять на вероятность наступления страхового случая и указанных в заявлении на страхование, в том числе:

9.1.1. о передаче застрахованного имущества в аренду или залог;

9.1.2. об изменении прав собственности на застрахованное имущество или о передаче имущества в доверительное управление другому лицу;

9.1.3. о сносе, перепланировке или переоборудовании застрахованных «Строений», «Квартир» в том числе и примыкающих к ним, а также о планируемых электро-газосварочных работах в застрахованных «Строениях» и «Квартирах».

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая и/или размера возможного ущерба, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(В2 - В1) * n}{12},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

9.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

9.4. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем), предусмотренной в пункте 9.1. настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

9.5. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая и/или размера возможного ущерба, уже отпали.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования;

10.1.2. на досрочное прекращение договора страхования.

10.1.3. на получение текста Правил страхования на бумажном носителе.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного у Страховщика имущества;

10.2.2. уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.3. принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить наступление страхового случая;

10.2.4. соблюдать требования нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию застрахованного имущества, а также использовать это имущество только по прямому назначению;

10.2.5. незамедлительно сообщить Страховщику местонахождение утраченного застрахованного имущества, если последнее найдено.

10.3. При возникновении ущерба, в связи с которым Страхователь предъявляет Страховщику требование о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

10.3.1. немедленно заявить о событии, имеющем признаки страхового случая, в компетентные органы (при хищении имущества, уничтожении или повреждении его в результате противоправных действий третьих лиц – в органы милиции, при пожаре - в органы пожарного надзора, при взрыве или аварии - в соответствующие органы аварийной службы) и в течение 3 дней (если иное не оговорено в договоре страхования), считая с того дня, когда он узнал или должен был бы узнать о событии, письменно известить об этом Страховщика или его представителя;

10.3.2. принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию застрахованного имущества;

10.3.3. предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба и спасанию застрахованного имущества;

10.3.4. подать письменное заявление установленной Страховщиком формы на выплату страхового возмещения с указанием обстоятельств возникновения ущерба, предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт, причины и размер ущерба, а также правоустанавливающие документы на поврежденные, уничтоженные «Строения», «Квартиры», если иное не оговорено в договоре страхования.

10.3.5. представить Страховщику перечни (описи) поврежденного, погибшего или утраченного имущества. Эти перечни (описи) должны представляться в согласованные со Страховщиком сроки, но в любом случае не позднее одного месяца со дня наступления страхового случая.(описи составляются с указанием стоимости поврежденного имущества на день наступления страхового случая);

10.3.6. сохранить пострадавшее имущество в том виде, в каком оно оказалось после страхового случая для осмотра представителем Страховщика. Изменение картины происшествия возможно только в том случае, если это диктуется соображениями безопасности и/или стремлением уменьшить размер ущерба;

10.3.7. передать Страховщику все документы и предпринять все меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам.

10.4. Обязанности Страхователя, вытекающие из договора и настоящих Правил, за исключением обязательств по уплате страховой премии, распространяются в равной мере и на Выгодоприобретателя. Невыполнение Выгодоприобретателем этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем.

10.5. Страховщик имеет право:

10.5.1. проверять представленную Страхователем информацию и соответствие имущества описанию;

10.5.2. проверять состояние застрахованного имущества;

10.5.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

10.5.4. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) информацию, необходимую для установления факта страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

10.5.5. самостоятельно направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;

10.5.6. давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;

10.5.7. совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

10.6. Страховщик обязан:

10.6.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.8.24. настоящих Правил;

10.6.2. выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

10.6.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

10.6.4. После того, как страховой организации стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

10.6.4.1. обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

10.6.4.2. о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в порядке, предусмотренном договором и (или) правилами страхования, с соблюдением требований раздела 2 Базового Стандарта.

10.6.5. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

10.6.5.1. окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

10.6.5.2. порядок расчета страховой выплаты;

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

В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

10.6.6. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.6.7. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в

письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

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

.

11. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страховщик при личном обращении заявителя на страховую выплату осуществляет прием заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов с составлением описи или реестра документов, а также с подписанием Страховщиком и заявителем акт приемки-передачи с указанием даты.

11.2. Страховщик при получении заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов по почте или по электронной почте проверяет правильность оформления документов и их комплектность.

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

11.4. Срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

12. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ПОВРЕЖДЕННОГО ИМУЩЕСТВА

12.1. Осмотр Страховщиком поврежденного имущества осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время.

12.2. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

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

12.4. При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику.

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

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

13.1. По настоящим Правилам Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный имуществу ущерб на основании акта о страховом случае, после представления Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о страховом случае. Акт о страховом случае составляется на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховом случае и иных представленных Страхователем документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба. Перечень необходимых документов определяется Страховщиком в зависимости от страхового случая и размера ущерба.

13.2. Под ущербом понимаются убытки, выразившиеся в расходах (затратах) Страхователя (Выгодоприобретателя) по восстановлению (замене) поврежденного или погибшего застрахованного имущества.

13.3. Пределом ответственности Страховщика являются лимиты, установленные в договоре страхования. Если в договоре страхования установлен лимит ответственности по одному страховому случаю, то сумма возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым случаем, не может превысить этого лимита.

13.4. Если страховая сумма в момент наступления страхового случая оказалась ниже действительной стоимости застрахованного имущества, то Страховщик возмещает ущерб пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования. Соответствие страховых сумм действительной стоимости имущества устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту имущества.

13.5. В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховыми организациями и/или обществами взаимного страхования на сумму, превышающую в общей сложности действительную стоимость имущества (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховых организаций и/или обществ взаимного страхования по страхованию этого имущества, не может превышать его действительной стоимости. При этом каждая из страховых организаций и/или обществ взаимного страхования выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору, к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования указанного имущества.

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

13.7. Ущерб определяется:

13.7.1. при хищении имущества - в размере его действительной стоимости;

13.7.2. при гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования;

13.7.3. при повреждении имущества - в размере затрат на его восстановление.

13.8. Затраты на восстановление включают в себя (если договором страхования не предусмотрено иное):

13.8.1. расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановления имущества;

13.8.2. расходы на оплату работ по восстановлению;

13.8.3. расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

13.9. Затраты на восстановление не включают в себя:

13.9.1. расходы по устранению функциональных дефектов, кроме случаев, когда затраты входят в общий ущерб, вызванный страховым случаем (при этом они подлежат возмещению на общих основаниях);

13.9.2. расходы по техническому обслуживанию и текущему ремонту застрахованного имущества, включая стоимость заменяемых отдельных частей;

13.9.3. ущерб от утраты товарной стоимости;

13.9.4. дополнительные расходы, вызванные улучшениями застрахованного объекта;

13.9.5. упущенную выгоду.

13.10. Если на какие – либо уничтоженные, поврежденные или похищенные предметы имущества не имеется цен, то размер ущерба определяется исходя из действующих цен на однородные (подобные) предметы, с учетом износа и обесценения.

13.11. Страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы с учетом установленных в договоре страхования лимитов ответственности за вычетом установленной договором страхования франшизы.

13.12. Настоящими Правилами предусмотрен раздельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

13.13. После предоставления Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) всех предусмотренных настоящими Правилами документов, необходимых для подтверждения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного ущерба, причинно-следственной связи между наступившим событием и возникшим ущербом, и осуществления всех предусмотренных настоящими Правилами необходимых действий (проведения осмотра поврежденного имущества, получения заключений экспертов, получения ответов на направленные запросы и т.п.) Страховщик принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем (утверждает Страховой акт).

Решение о выплате страхового возмещения либо о полном или частичном отказе в страховой выплате Страховщик принимает в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

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

13.14. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения (со дня утверждения Страхового Акта).

В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения (полного или частичного) Страховщик сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после утверждения страхового акта.

13.15. Страховое возмещение может осуществляться в следующих формах:

13.15.1. Денежная: а) по калькуляции - определение величины страхового возмещения осуществляется по калькуляции (смете) Страховщика или компетентной организации/заключению экспертизы; б) по фактическим расходам - определение величины страхового возмещения осуществляется на основании документов, подтверждающих расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление имущества и устранение последствий наступления страхового случая.

13.15.2. Натуральная: а) организация и/или оплата Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества силами организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры; б) финансирование покупки поврежденного имущества; в) финансирование строительства объекта недвижимости.

13.16. При выплате страхового возмещения наличными деньгами днем выплаты считается день получения денежных средств Страхователем (Выгодоприобретателем) в кассе Страховщика. При выплате страхового возмещения путем безналичных расчетов днем выплаты считается день списания денег с расчетного счета Страховщика.

13.17. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страхового возмещения уменьшить сумму страхового возмещения на размер очередного страхового взноса.

13.18. Расходы в целях уменьшения ущерба, подлежащего возмещению Страхователю (Выгодоприобретателю), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13.19. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело, принятие решения о выплате страхового возмещения может быть отсрочено до окончания расследования по делу. Вопрос о выплате (отказе в выплате) страхового возмещения решается после получения Страховщиком от органов следствия справки, либо заверенной копии постановления о прекращении или приостановлении производства по уголовному делу.

Если по уголовному делу обвиняемым является Страхователь (Выгодоприобретатель) или член его семьи, вопрос о выплате или отказе в выплате страхового возмещения решается после получения Страховщиком приговора (вступившего в силу решения суда).

13.20. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) было возвращено похищенное застрахованное имущество, то он обязан вернуть Страховщику полученное за него страховое возмещение за вычетом связанных с хищением расходов на ремонт или приведение его в состояние, аналогичное тому, в котором оно находилось до наступления страхового случая.

13.21. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность этих документов.

13.22. Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, если в течение действия договора имели место:

13.22.1. умышленные действия Страхователя (Выгодоприобретателя), или членов его семьи, направленные на наступление страхового случая;

13.22.2. совершение Страхователем (Выгодоприобретателем) умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

13.18.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о застрахованном имуществе;

13.22.4. получение Страхователем соответствующего возмещения ущерба (вреда) от лица, виновного в причинении этого ущерба (вреда);

13.22.5. неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных пунктами 9.1. и 10.3 настоящих Правил;

13.23. Страховщик также вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, если:

13.23.1. Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил письменно о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования и/или настоящими Правилами срок;

13.23.2. факт наступления страхового случая не подтверждается компетентными органами, или если страховой случай произошёл при неизвестных (или невыясненных) обстоятельствах;

13.23.3. о краже (попытке кражи) имущества, уничтоженного или поврежденного в результате противоправных действий третьих лиц не было заявлено в органы милиции, а также, если этот факт ими не подтверждается, либо дальнейшее расследование по уголовному делу прекращено по письменному заявлению Страхователя (Выгодоприобретателя);

13.23.4. Страхователь не принял всех возможных и необходимых мер по спасанию поврежденного имущества и уменьшению последствий страхового случая;

13.23.5. Страхователь сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах страхового случая;

13.23.6. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

13.24. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

13.25. При страховании в иностранной валюте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором.

13.26. Страховщик на этапе выплаты осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей и бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и распространения оружия массового уничтожения.

13.27. При не предоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

13.28. Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 рабочих дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату.

14. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА В НАТУРЕ

14.1. Страховщик осуществляет возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

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

14.2. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

14.3. Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

14.4. Выбор организации для приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня организаций-продавцов имущества, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

14.5. Выбор организации, на счет которой будет осуществлено перечисление страховой выплаты в случае финансирования строительства объекта недвижимости взамен утраченного, осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

14.6. Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

14.7. Страховщик отвечает за качество ремонтных работ в случае выбора ремонтной организации Страховщиком.

14.8. Для обеспечения ответственности за качество работ перед Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

14.9. Страховщик осуществляет рассмотрение претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения, причиненного вреда в натуре, в срок, не превышающий 30 рабочих дней.

15. СУБРОГАЦИЯ.

15.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

15.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

16. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

16.2. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

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

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а если согласие не достигнуто – в установленном законодательством РФ порядке.

17.2. Порядок и сроки рассмотрения жалоб и обращений к Страховщику:

17.2.1. При поступлении жалобы или обращения Страхователя страховому агенту жалоба (обращение) передается Страховщику в течении 1 (одного) рабочего дня.

17.2.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком 3 (три) рабочих дня.

17.2.3. Страховщик информирует Страхователя о получении жалобы (обращения) одномоментно с регистрацией при электронном обращении, при обращении на бумажном носителе – по запросу Страхователя.

17.2.4. Страховщик рассматривает обращение (жалобу) Страхователя в течение 30 (тридцати) дней с момента регистрации.

17.2.5. Мотивированный ответ Страхователю или уведомление о продлении сроков рассмотрения обращения (жалобы) по причине необходимости проведения проверки, экспертизы, получения документов от других организаций и т.п. Страховщик направляет на 30 день с момента регистрации.

17.2.6. Страховщик имеет право оставить жалобу или обращение Страхователя без ответа по следующим причинам:

- не определился получатель страховых услуг,
- не читается текст сообщения,
- ранее давался ответ на вопросы обращения,
- обращение содержит нецензурные, оскорбительные выражения, угрозы и т.п.,
- реклама или массовая рассылка,
- не требует ответа.

17.2.7. Страховщик хранит жалобы (обращения) и материалы их рассмотрения 2 (два) года.

17.3. Порядок разрешения споров, если соглашение между Страхователем-физическим лицом и Страховщиком не достигнуто, регламентируется Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» от 04.06.2018г № 123-ФЗ.