

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СМП – Страхование»**

У Т В Е Р Ж Д Е Н Ы
Приказом
№ 40-ОД от 06 апреля 2021 г.

Генеральный директор
ООО «СМП – Страхование»


Оболенская О.В.



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОТ ПОЛОМОК (ПРОДЛЕННАЯ ГАРАНТИЯ)
(от 06.04.2021)**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. **Общество с ограниченной ответственностью «СМП-Страхование» (ООО «СМП-Страхование»)** (*далее – Страховщик*) на основании действующего законодательства Российской Федерации, лицензии на осуществление страхования, выданной органом страхового надзора, и положений настоящих **Правил страхования компонентов транспортных средств от поломок (Продленная гарантия)** (*далее – Правила, Правила страхования*) осуществляет страхование путем заключения договора страхования компонентов транспортных средств от поломок (Продленная гарантия) (*далее – договор страхования*) со Страхователями.

1.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, являющееся российским или иностранным гражданином, либо лицом без гражданства, индивидуальный предприниматель либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.3. **Выгодоприобретатель** – физическое или юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, в пользу которого заключен договор страхования.

1.3.1. Выгодоприобретателем является лицо, имеющее основанный на законе или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества.

1.4. Страхование осуществляется на основании договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

Договор страхования может быть заключен:

а) в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика или мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера) на основании письменного заявления на страхование в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации по электронному документообороту;

Официальный сайт Страховщика - официальный сайт ООО «СМП – Страхование» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.smpins.ru.

б) при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования (**заявление на страхование**).

При электронном страховании Страхователь - физическое лицо оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями страхования, в т.ч. Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), предоставляемыми Страхователем в электронном виде в форме электронного запроса, формируемого электронный документ – письменное заявление на страхование Страхователя.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем - физическим лицом на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил страхования и сами Правила страхования приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (согласно п. 2 ст. 943 ГК РФ).

1.6. Правила могут быть вручены Страховщиком Страхователю выбранным Страхователем способом: на бумажном носителе и/или размещены Страховщиком на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» и/или направлены Страховщиком Страхователю в виде файла в формате «PDF», содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты.

1.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик (также по тексту - **Стороны**) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования (согласно п. 3 ст. 943 ГК РФ).

1.8. Страховщик вправе на основе настоящих Правил:

– формировать условия страхования по отдельному договору страхования (страховому полису) или отдельной группе договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или группу, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам;

– присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (страховых полисов), заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

1.9. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации. При исполнении договора страхования Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и положениями договора страхования.

1.10. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо понятия не оговорено Правилами, оно определяется в соответствии с действующим законодательством и нормативными актами, либо используется в своем обычном лексическом значении.

1.11. Нижеперечисленные **термины и определения**, используемые в настоящих Правилах, имеют следующее значение, *если иное не предусмотрено договором страхования*:

1.11.1. **Водитель** — физическое лицо, допущенное в установленном законодательством порядке к управлению транспортным средством, указанным в договоре страхования. Страхователь обязан ознакомить Водителя с условиями и

содержанием заключенного договора страхования. На время владения транспортным средством Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в Правилах. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем. Страхователь отвечает, в соответствии с условиями Правил, за неисполнение или ненадлежащее исполнение Водителем обязанностей, установленных в Правилах и/или договоре страхования.

1.11.2. **Транспортное средство** (далее также - **ТС**) — транспортное средство, предназначенное для движения по дорогам общего пользования и подлежащее регистрации в ГИБДД или Гостехнадзоре Российской Федерации.

1.11.3. **Изготовитель** - завод-изготовитель ТС или его полномочный представитель на территории Российской Федерации.

1.11.4. **Гарантия Изготовителя** — период времени или пробег ТС, установленный Изготовителем, указанный в Сервисной книжке и/или гарантийном талоне и/или договоре купли-продажи ТС, в течение которого при обнаружении поломки компонента ТС Изготовитель обязуется устранить эту поломку за свой счет.

1.11.5. **Продавец ТС** — юридическое лицо, имеющее право в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации осуществлять продажу транспортных средств. Продавец ТС может быть уполномочен Изготовителем посредством дилерского договора на осуществление своей деятельности.

1.11.6. **Компонент ТС** — механическая, электрическая или электронная деталь ТС, являющаяся частью комплектации ТС, установленная Изготовителем или техническим центром, а также дополнительное оборудование ТС, установленное техническим центром.

1.11.7. **Застрахованный компонент ТС** — компонент ТС, на который распространяется страхование по договору страхования и указанный в договоре страхования.

1.11.8. **Дополнительное оборудование ТС** — оборудование, установленное техническим центром, не входящее в заводскую комплектацию ТС, то есть установленное не при производстве (сборке, изготовлении) ТС Изготовителем.

1.11.9. **Комплектация ТС** - спецификация параметров ТС, установленная Изготовителем, в соответствии с которой осуществляется производство ТС Изготовителем.

1.11.10. **Техническое обслуживание** — перечень технологических операций на ТС, требуемый или рекомендуемый Изготовителем к выполнению с определенной им периодичностью с целью поддержания ТС в исправном состоянии. Как правило, периодичность технического обслуживания (сервисные интервалы) указывается в Сервисной книжке ТС и (или) в руководстве по эксплуатации ТС. При этом Изготовитель ТС может менять требования к периодичности или содержанию технического обслуживания ТС, сообщая об изменениях продавцам и владельцам ТС, в том числе посредством публикации данной информации на своем официальном сайте. Обязанность следить за всеми изменениями требований к прохождению технического обслуживания лежит на Страхователе.

1.11.11. **Сервисная книжка** — документ образца, установленного Изготовителем, содержащий информацию о объеме гарантии Изготовителя, сроках гарантии Изготовителя, дате передачи ТС (т.е. дате начала гарантии Изготовителя) собственнику, требованиях Изготовителя по техническому обслуживанию ТС (в том числе по сервисным интервалам), а также учет прохождения ТС технического обслуживания и фиксации выявляемых дефектов.

1.11.12. **Сервисная организация** - специализированная организация, которая по поручению Страховщика обеспечивает организацию Страхователю (Выгодоприобретателю) услуг, предусмотренных договором страхования, в технических центрах и иных организациях (предприятиях), которые оказывают сопутствующие услуги, предусмотренные договором страхования.

1.11.13. **Технический центр** — юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные на территории Российской Федерации обладающие необходимым набором материальных средств и кадровых ресурсов, оказывающие потребителям должным образом услуги по плановому техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, установке дополнительного оборудования ТС, восстановительному ремонту ТС, имеющие сертификаты и декларации на используемые им запасные части и материалы, а также необходимые технические условия и оборудование.

1.11.14. **Авторизованный технический центр** — технический центр, имеющий специальное разрешение (сертификат) официального дилера или Изготовителя на проведение гарантийного ремонта ТС и осуществляющий этот гарантийный ремонт с использованием рекомендуемых Изготовителем технологий и запасных частей.

1.11.15. **Технический центр, рекомендуемый Страховщиком**, — технический центр, рекомендуемый Страховщиком и/или Сервисной организацией для прохождения регулярного технического обслуживания или ремонта с целью поддержания качества технического обслуживания/ремонта ТС. Направление на ремонт — документ Страховщика, в том числе в форме электронного письма, направляемый последним техническому центру, гарантирующий оплату Страховщиком ремонта компонентов ТС по страховому случаю, содержащий информацию о согласованном Страховщиком объеме ремонтных воздействий, наличии франшизы, подлежащей оплате Страхователем, и прочих ограничениях размера страхового возмещения по страховому случаю.

1.11.16. **Заказ-наряд** — документ технического центра, содержащий следующую информацию о ремонте ТС: раздельно указаны все виды необходимых для ремонта/обслуживания ТС работ, указаны нормы времени в нормо-часах по каждой операции, стоимость нормо-часа, указаны необходимые для ремонта детали (с указанием каталожных номеров) и материалы в единицах их измерения, их стоимость, а также данные, позволяющие идентифицировать ТС, в отношении которого составлен данный документ (указан идентификационный номер ТС, собственник ТС), а также установить пробег ТС на момент проведения ремонта/обслуживания.

1.11.17. **Нормальный износ компонентов ТС** — исчерпание ресурса работы компонента ТС вследствие эксплуатации ТС в целях, установленных Изготовителем ТС, в связи с его изнашиванием.

1.11.18. **Полная гибель ТС** — случаи поломки застрахованных компонентов ТС, когда восстановление ТС невозможно, в том числе в связи с тем, что те или иные компоненты ТС сняты с производства и не могут быть заменены, или экономически нецелесообразно, а именно когда стоимость восстановительного ремонта компонентов ТС по страховому случаю превышает страховую стоимость ТС.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском поломки - повреждения или полной гибели (утраты) - компонентов ТС, указанных в договоре страхования (застрахованных компонентов ТС),

или, если это предусмотрено договором страхования, полной гибели ТС, на котором установлены застрахованные компоненты ТС, в результате событий, указанных в договоре страхования согласно разделу 4 Правил.

2.2. На страхование принимаются компоненты ТС:

2.2.1. установленные на транспортных средствах, зарегистрированных в органах ГИБДД, непосредственно Изготовителем или авторизованным техническим центром, который имеет документы, подтверждающие его право на производство / реализацию и пр. работы с компонентом ТС, а также если они установлены техническим центром - прошли контроль технического центра на соответствие требованиям технических регламентов, стандартов или другой нормативно-технической документации, о чем имеется документальное подтверждение технического центра или независимого органа (сертификационного, испытательного и т.п.), товар (работа, услуга) технического центра, подлежащая обязательной сертификации в соответствии с действующим законодательством места производства / реализации товара (проведения работ, оказания услуг), имеет сертификат качества. При этом обязанность проверки соответствия технического центра и компонентов ТС, устанавливаемых техническим центром на ТС, возлагается на Страхователя. Страховщик по своему усмотрению может потребовать предоставления таких документов Страхователем в течение срока действия договора страхования или при урегулировании убытков в связи с событием, обладающем признаками страхового случая.

2.2.1.1. По решению Страховщика на страхование могут быть приняты компоненты ТС, несоответствующие указанным требованиям, если Страховщик был поставлен в известность заранее о данном несоответствии и принял решение о страховании с учетом данного обстоятельства, влияющего на степень страхового риска.

2.2.2. С момента изготовления ТС прошло не более 60 месяцев или срок гарантии Изготовителя на данное ТС на момент заключения договора страхования не превышает 60 месяцев.

Компоненты ТС при сроке эксплуатации ТС от 60 месяцев и более на момент заключения Договора могут быть застрахованы Страховщиком при условии соблюдения Страхователем требований Страховщика по предоставлению официального заключения экспертизы о техническом состоянии ТС, его компонентов и его страховой стоимости, либо на иных, указанных Страховщиком, условиях. Услуги экспертизы по составлению упомянутого заключения оплачиваются Страхователем.

2.2.2.1. По решению Страховщика могут быть застрахованы компоненты ТС, установленные непосредственно техническим центром на ТС, без учета срока эксплуатации ТС или гарантии на ТС, при условии прямого указания в договоре страхования застрахованного компонента ТС, технического центра, который установил соответствующий компонент ТС, даты его установки.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в договоре страхования (далее – территория страхования). События, произошедшие за пределами территории страхования, повлекшие возникновение убытков, не являются страховыми рисками и страховыми случаями.

3.2. Если иное не определено договором страхования, территорией страхования признается территория Российской Федерации.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

4.2. Страховым риском согласно настоящим Правилам с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных Правилами и договором страхования, является риск поломки - повреждения или полной гибели (утраты) компонентов ТС, указанных в договоре страхования (застрахованных компонентов ТС), а именно: прекращение предусмотренного Изготовителем или техническим центром функционирования механического или электронного застрахованного компонента ТС, при этом обладающее следующими признаками: непредвиденное, внезапное, произошедшее в период действия страхования, не связанное с несоблюдением собственником ТС, Водителем требований Изготовителя или технического центра к регулярному техническому обслуживанию ТС или компонентов ТС, вызванное исключительно внутренними причинами, дефектами и не связанное с внешним воздействием на ТС и компоненты ТС, произошедшее на территории страхования при условии использования ТС в соответствии с его назначением для езды по дорогам, официально открытым для движения.

Договором страхования также может быть предусмотрено страхование риска полной гибели ТС в результате поломки - повреждения или полной гибели (утраты) компонентов ТС, указанных в договоре страхования (застрахованных компонентов ТС), по аналогичным причинам.

4.3. **Страховым случаем** является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.4. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных Правилами и договором страхования, является поломка - повреждение или полная гибель (утрата) компонентов ТС, указанных в договоре страхования (застрахованных компонентов ТС), а именно: прекращение предусмотренного Изготовителем или техническим центром функционирования механического или электронного застрахованного компонента ТС, при этом обладающее следующими признаками: непредвиденное, внезапное, произошедшее в период действия страхования, не связанное с несоблюдением собственником ТС, Водителем требований Изготовителя или технического центра к регулярному техническому обслуживанию ТС или компонентов ТС, вызванное исключительно внутренними причинами, дефектами и не связанное с внешним воздействием на ТС и компоненты ТС, произошедшее на территории страхования при условии использования ТС в соответствии с его назначением для езды по дорогам, официально открытым для движения.

Договором страхования также может быть предусмотрено страхование на случай полной гибели ТС в результате поломки - повреждения или полной гибели (утраты) компонентов ТС, указанных в договоре страхования (застрахованных компонентов ТС), по аналогичным причинам.

4.5. В случае поломки более, чем одного застрахованного компонента ТС эта поломка будет признана одним страховым случаем при условии, что прекращение функционирования компонентов обусловлено единой причиной.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА И СВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ВЫПЛАТЫ)

5.1. **Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения**, если страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.

5.1.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

5.1.3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

5.1.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, а также локаутов, действий, вызванных трудовыми конфликтами.

5.2. **Страховщик освобождается от возмещения убытков**, возникших вследствие того, что Страхователь, Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки п.3 ст. 962 ГК РФ.

К таким случаям, в частности, относятся:

5.2.1. поломки в результате нарушения требований Изготовителя относительно сроков и объемов регулярного технического обслуживания ТС в соответствии с установленными изготовителем сервисными интервалами (проведение регулярного технического обслуживания, более, чем на 1 месяц позже и (или) по пробегу ТС более, чем на 1000 км позже);

5.2.2. поломки в результате нарушения требований эксплуатации, использования, хранения ТС. В частности, нарушение требований Изготовителя в части осмотра и обслуживания ТС, производимого непосредственно собственником, водителем ТС на регулярной основе (проверка уровня рабочих жидкостей и т.п.);

5.2.3. в случае продолжения движения ТС после обнаружения Страхователем, Водителем неисправности, в том числе после включения предупреждающих сигналов ТС, получения сообщений от систем самодиагностики ТС, при наличии которых движение Изготовителем ТС в соответствии с руководством по эксплуатации запрещено;

5.2.4. поломки, вызванные использованием топлива, рабочих или смазочных жидкостей, отличных от допустимых Изготовителем.

5.3. **Страховщик освобождается от страховой выплаты**, если Страхователь, Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Выгодоприобретателя.

5.4. Страховым риском и страховым случаем не является событие и выплата страхового возмещения Страховщиком не производится (исключения из страхования), если оно явилось следствием:

5.4.1. террористических актов, обстоятельств непреодолимой силы;

5.4.2. использования Страхователем (Выгодоприобретателем) имущества для совершения противоправных действий;

5.4.3. нарушения Страхователем (Выгодоприобретателями) установленных правил эксплуатации (использования, хранения, транспортировки) имущества; использования ими имущества не по назначению; нарушения ими установленных мер обеспечения безопасности при использовании имущества, если данные правила и меры были известны (или должны были быть известны) Страхователю (Выгодоприобретателю);

5.4.4. недостатков (дефектов) компонентов ТС, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Выгодоприобретателю) до их установки, начала эксплуатации и момента заключения договора страхования;

5.4.5. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

5.4.6. совершения работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) или иными лицами, состоящими с ними в договорных отношениях, умышленного преступления, а также действий/бездействий Страхователя или Выгодоприобретателя, или их представителей, работников (включая лиц, работающих или гражданско-правовому договору) находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или не имевших права на эксплуатацию имущества, указанного в договоре страхования, и/или права нахождения на территории страхования;

5.4.7. в результате прямого или косвенного воздействия работы, сбой информационных технологий, компьютерных систем и сетей, компьютерных вирусов любого компьютерного оборудования, продуктов, производящих обработку данных, микрочипов, микропроцессоров, интегральных схем, встроенных чипов и сходных устройств, программного обеспечения или иных других электрических или электронных систем, компьютерных преступлений, кибер-атак, кибер-инцидентов или применения кибер-оружия, а также уничтожением или повреждением данных¹, если иное не определено договором страхования;

5.4.8. прямого или косвенного обстоятельства, вызванного или взаимосвязанного с ядерной энергией или радиоактивностью любого характера, включая, но, не ограничиваясь нижеследующими, безотносительно какой-либо другой причины или события, одновременно или в любой другой последовательности, участвующего в таком убытке:

а) ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения из-за любого ядерного топлива, радиоактивных отходов или сгорания радиоактивного топлива;

б) радиоактивного, токсичного, взрывчатого или прочих опасных или загрязняющих элементов, любой радиоактивной установки, реактора или прочих радиоактивных агрегатов или радиоактивных компонентов;

в) любого военного вооружения, использующего атомное или ядерное деление и/ или синтез или любую подобную

¹ Компьютерная система означает любой компьютер, аппаратное обеспечение, программное обеспечение, приложение, процесс, код, программу, информационную технологию, систему связи или электронное устройство, принадлежащее или управляемое Страхователем, или любой другой стороной, включая любую аналогичную систему и любое связанное с ней устройство или систему ввода, или хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования.

Компьютерная сеть означает группу компьютерных систем и других электронных устройств или сетевых средств, соединенных с помощью одной из коммуникационных технологий, включая интернет, интранет и виртуальные частные сети (VPN), позволяющие объединенным в сеть вычислительным устройствам обмениваться данными.

Данные означают информацию, используемую, доступную, обрабатываемую, передаваемую или хранимую компьютерной системой.

реакцию или радиоактивное воздействие или вещество;

5.4.11. химического, биологического, биохимического загрязнения;

5.4.12. если на страхование приняты компоненты ТС, установленные техническим центром, в результате использования опытных образцов компонентов ТС, а также компонентов ТС, установленных техническим центром, который не имеет документы, подтверждающие его право на производство / реализацию и пр. работы с компонентом ТС, с компонентами ТС, которые не прошли контроль технического центра на соответствие требованиям технических регламентов, стандартов или другой нормативно-технической документации, т.е. не имеется документального подтверждения технического центра или независимого органа (сертификационного, испытательного и т.п.), в результате использования товара (работы, услуги) технического центра, подлежащей обязательной сертификации в соответствии с действующим законодательством места производства / реализации товара (проведения работ, оказания услуг) без соответствующего сертификата качества, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.4.13. в результате преднамеренной порчи компонентов ТС Страхователем (Выгодоприобретателями);

5.4.14. в результате событий вне пределов территории страхования и периода действия страхования;

5.4.15. в результате любых событий внешнего воздействия на ТС или компонент ТС, включая, но не ограничиваясь:

1) ДТП (дорожно-транспортное происшествие) - событие, внезапно возникшее в процессе движения ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т. д.), включая повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке. В случае если ДТП вызвано поломкой застрахованного компонента ТС, повреждения ТС в результате ДТП также не являются страховым случаем;

2) Пожар - неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие любой причины, за исключением случаев, когда одновременно установлено: правомочными в соответствии с законодательством Российской Федерации компетентными органами - отсутствие внешнего воздействия, послужившего вероятной/определенной причиной возгорания; экспертной организацией/эксперта - наличие прямой причинно-следственной связи между неисправностью застрахованного компонента ТС и возгоранием;

3) Повреждение отскочившим или упавшим предметом - внешнее воздействие на ТС постороннего предмета (в том числе выброс гравия из-под колес транспорта, камней и других твердых фракций. Попадание внутрь агрегатов ТС посторонних предметов, жидкостей и веществ (в том числе, гидроудара);

4) Стихийное бедствие - внешнее воздействие на ТС природного явления: града, землетрясения, бури, урагана, наводнения, смерча, а также иных особо опасных природных явлений;

5) Злоумышленное действие - совершение или попытка совершения противоправных действий третьими лицами в отношении ТС, в т. ч. хищение ТС или его компонентов;

6) Действия животных - повреждение ТС в результате действий животных, находящихся вне или внутри салона ТС.

5.4.16. в результате поломки, нарушения в работе, целостности следующих частей и компонентов ТС: кузов; рама автомобиля и её элементы; детали внешней и внутренней отделки; лакокрасочное покрытие; облицовочные панели; стекла и стеклянные элементы; системы сигнализации; системы коммуникации и развлечений (мультимедиа), включая громкоговорители, микрофоны, головные устройства, устройства обработки и/или усиления звука, мониторы всех типов, любые антенны, наушники, соединители; приемники и передатчики дистанционного управления; обновления программного обеспечения; все компоненты и детали относящиеся к системе пассивной безопасности ТС (SRS-Supplemental Restraint System); шины; элементы выпускной системы и коллектор; тормозные колодки, тормозные диски и тормозные барабаны; все ремни (кроме указанных в списке застрахованных компонентов в договоре страхования); АКБ; электропроводка; видео камеры; электронные платы, все типы амортизаторов и элементы пневматической подвески ТС, если иное прямо не указано в договоре страхования; светодиоды и лампы накаливания; фары, фонари, плафоны, блок-фары и их разъемы и платы; тягово-сцепное устройство; внешние багажные системы; элементы механической защиты узлов и агрегатов ТС; лебедки; дополнительные климатические системы, элементы складной крыши (откидного верха); резервуары для технологических жидкостей; шланги и хомуты; крышки заливных горловин; любые втулки, сайлент-блоки, стабилизаторы устойчивости, кронштейны, все типы соединений и уплотнений, если иное прямо не указано в договоре страхования; любые элементы дополнительного оборудования, любые компоненты, не входящие в стандартную комплектацию ТС, предусмотренную Изготовителем, если иное прямо не предусмотрено договором страхования;

5.4.17. в результате поломки или повреждения, необходимости замены элементов сервисного обслуживания, включая, но не ограничиваясь: крышка распределителя зажигания, чехлы, пыльники, ротор распределителя зажигания, конденсаторы, контакты, высоковольтные провода, свечи зажигания, сетки стеклоклеистителя, фильтры, ремни, трубопроводы, сажевый фильтр;

5.4.18. в результате повреждения транспортного средства и его компонентов, вызванных прогоранием, возгоранием, износом и заеданием клапанов головки блока цилиндров за исключением случаев, когда является прямым следствием поломки застрахованного компонента ТС;

5.4.19. в результате трещины головки блока цилиндров за исключением случаев, когда является прямым следствием поломки застрахованного компонента ТС;

5.4.20. в результате соединения рулевых наконечников, шарниров, поворотных соединений;

5.4.21. в результате потеков масла или образование масляных пятен в местах соединений сальников и уплотнительных элементов за исключением случаев, когда является прямым следствием поломки застрахованного компонента;

5.4.22. в результате любых поломок, при которых гражданско-правовую (договорную или внедоговорную) ответственность за возникшие убытки несут третьи лица, включая, но не ограничиваясь следующими случаями: возникновения права Страхователя (Выгодоприобретателя) предъявить Изготовителю и/или продавцу требование о безвозмездном устранении существенных недостатков компонентов ТС; если ТС изначально, на момент продажи, не могло использоваться по назначению; имело на момент продажи существенный недостаток; представляет опасность в случае его использования, а также по случаям поломки в период гарантийных обязательств Изготовителя (продавца);

5.4.23. если на страхование приняты компоненты ТС, установленные техническим центром, в результате любых поломок в течение гарантийных обязательств технического центра;

5.4.24. в результате поломок в связи с дефектами, связанными с ошибками в проектировании ТС, возникшие при производстве ТС, в случае, если эти дефекты были признаны Изготовителем и/или стали причиной отзыва определенной (ых) партии ТС или сервисной акции Изготовителя (технического центра) в отношении определенных компонентов определенной (ых) партии ТС;

5.4.25. в результате поломок, вызванных замерзанием каких-либо жидкостей в компонентах ТС (цилиндрах, насосах, бачках и т.п.), коррозией, загрязнением, попаданием воды, радиацией, ионизацией;

5.4.26. в результате использования некачественных материалов или ненадлежащего качества работ при обслуживании ТС или его ремонте, осуществленного самостоятельно или в техническом центре (в том числе, по договору КАСКО или ОСАГО), а также в результате изменения или нарушения нормального функционирования компонентов ТС в процессе обслуживания или ремонта ТС в техническом центре;

5.4.27. в результате поломки в связи с использованием топлива или смазочных жидкостей несоответствующего качества;

5.4.28. использование при ремонте и обслуживании ТС запасных частей, на которые отсутствует сертификат или декларация соответствия, запасных частей с техническими характеристиками и свойствами, отличными от запасных частей, применяемых Изготовителем (то есть запасных частей, которые не допускаются для использования Изготовителем), если иное прямо не предусмотрено в договоре страхования с указанием конкретного компонента ТС и технического центра;

5.4.29. использование ТС в качестве такси, каршеринга или в автошколах, а также на соревнованиях, автогонках, езде по бездорожью, если Страховщик не был поставлен в известность при заключении договора страхования о такой цели эксплуатации ТС до заключения договора или после его заключения, и такая цель эксплуатации прямо указана в договоре страхования.

5.5. Страховщик не возмещает убытки (расходы) Страхователя (Выгодоприобретателя) и страхование не распространяется на следующие требования (исключение из страхования):

5.5.1. в отношении нормального износа компонентов ТС в связи с его эксплуатацией;

5.5.2. по требованиям о возмещении любых убытков, издержек или расходов, которые понес Страхователь (Выгодоприобретатель) в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, комплектации, устранения или удаления компонентов ТС или ТС в том числе по предписанию соответствующих государственных органов, если они устраняются или отзываются с рынка или из эксплуатации (использования) в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств товаров (работ, услуг);

5.5.3. по требованиям в отношении отсутствующих или поврежденных деталей, агрегатов, компонентов, отсутствие, неисправность или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю;

5.5.4. по требованиям о возмещении любых расходов на ремонт компонентов ТС, указанных в договоре страхования, осуществленный без предварительного уведомления и согласования со Страховщиком (сервисной организацией);

5.5.5. по требованиям в отношении любых расходов на проведение диагностики, экспертизы или дефектовки поломки компонентов ТС, по которым не было получено письменное согласие Страховщика;

5.5.6. по требованиям о возмещении расходов, связанных с удалением нагара и износа ГБЦ;

5.5.7. по требованиям о возмещении любых расходов, связанных с внесением изменений в конструкцию ТС, тюнингом (если иное не предусмотрено договором страхования), устранением шумов и вибраций, скрипов;

5.5.8. по требованиям о возмещении любых расходов на запасные части и работы, связанные с плановым техническим обслуживанием ТС, проведение которого требуется или рекомендуется Изготовителем или продавцом;

5.5.9. по требованиям о возмещении любых расходов, связанных с вынужденным простоем ТС, возмещением упущенной выгоды, утраченного заработка, морального вреда, вреда деловой репутации, а также других косвенных расходов, связанных с наступлением страхового случая (штрафы, пени, простой, командировочные расходы и т.п.);

5.5.10. по требованиям о возмещении любых расходов, связанных с уменьшением стоимости ТС, компонентов ТС, их амортизацией, утратой товарной стоимости;

5.5.11. по требованиям о возмещении расходов на замену антифриза, рабочих жидкостей, смазочных материалов, топлива, масел (кроме случаев, когда необходимость замены вызвана страховым случаем);

5.5.12. по требованиям о возмещении стоимости компонентов ТС, которые не относятся к застрахованным компонентам ТС, но замена которых необходима в связи со страховым случаем;

5.5.13. по требованиям о возмещении любых расходов на компоненты ТС, подверженные нормальному износу в случае, если на момент наступления страхового случая соответствующие компоненты ТС требовали замены в связи с нормальным износом, но не были заменены Страхователем;

5.5.14. по требованиям о возмещении любых расходов, связанных с прекращением функционирования ремня, цепи ГРМ в случае отсутствия подтверждения замены ремня, цепи ГРМ в соответствии с установленной Изготовителем периодичностью данной операции;

5.5.15. по требованиям о возмещении расходов на любые регулировочные работы, в том числе регулировку углов установки колес и балансировку, любые регулировки подвески;

5.5.16. по требованиям о возмещении расходов на оплату услуг по хранению ТС в связи с наступлением страхового случая.

5.6. Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования.

5.7. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма не должна превышать страховую стоимость застрахованного имущества. Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

6.3. Страховая (действительная) стоимость имущества может быть определена на основании:

а) документов, представленных Страхователем при заключении договора страхования:

– договоры купли-продажи, договоры подряда/оказания услуг, справки-счет, счета-фактуры завода-изготовителя/дилера, таможенных документов, чеков, квитанций и других платежных документов;

- на основании отчета об оценке;
- б) иным способом по соглашению Сторон.

Страховщик при необходимости вправе назначить экспертизу в целях установления страховой стоимости имущества.

6.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (*неполное имущественное страхование*). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости (часть 2 статьи 949 ГК РФ).

6.5. Если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

6.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

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

6.7. Размер страховой суммы определяется по соглашению Сторон договора страхования.

6.8. В договоре страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены **лимиты страхового возмещения** (далее также – **лимиты ответственности**) – ограничение максимальных сумм страхового возмещения в пределах страховой суммы.

6.9. Договор страхования может быть заключен на одном из следующих условий:

6.9.1. Страхование **«с неуменьшаемой (неагрегатной) страховой суммой»** – страховая сумма является лимитом страхового возмещения по каждому страховому случаю в течение срока действия договора страхования. Страховая сумма не уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

6.9.2. Страхование **«с уменьшаемой (агрегатной) страховой суммой»** – страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, в этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок действия договора страхования с уплатой дополнительной страховой премии, дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования. Договор страхования прекращает свое действие с момента, когда общая сумма выплаченного страхового возмещения достигнет установленной договором страхования страховой суммы.

При отсутствии указания в договоре страхования вида страховой суммы считается, что договором страхования установлена **«уменьшаемая (агрегатная) страховая сумма»** в соответствии с п. 6.9.2 настоящих Правил.

6.10. В течение срока действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

6.11. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в денежной сумме в рублях, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте - в долларах США/ евро или иной иностранной валюте, указанной в договоре страхования (страхование в валютном эквиваленте). В случае заключения договора страхования в сумме, эквивалентной определенной сумме в долларах США/ евро или иной иностранной валюте, все расчеты производятся в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату осуществления платежа, если иное не установлено договором страхования.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Договором страхования может быть предусмотрена **франшиза (часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком)**. Франшиза может быть установлена в виде определенного процента от страховой суммы, в фиксированном размере.

Франшиза может быть **условной** (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и **безусловной** (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что он заключен с безусловной франшизой.

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы, в том числе **временная франшиза** – период, установленный договором страхования и исчисляемый в календарных днях, за который не производятся страховые выплаты.

7.3. В соответствии с настоящими Правилами возможно одновременное применение нескольких франшиз.

7.4. При наступлении нескольких страховых случаев, франшиза учитывается при расчете возмещения по каждому случаю.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

8.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы.

Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии со стандартами актуарной деятельности.

Страховщик устанавливает страховые тарифы в соответствии с утвержденной им методикой расчета страховых тарифов, содержащей указание на стандарты актуарной деятельности, которые были использованы при определении страховых тарифов.

8.2. Страховой тариф по договору страхования на один год страхования определяется путем умножения базового страхового тарифа на итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента).

Итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента) определяется как произведение всех коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на характер (степень) страхового риска.

8.3. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

8.4. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера страховой премии (срок страхования приводится в месяцах):

Срок страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страхового тарифа в % от годового страхового тарифа										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8.5. При заключении договора страхования на срок более одного года страховой тариф (T) определяется по формуле:

$$T = T_2 \cdot m / 12, \text{ где}$$

T_2 – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах).

Если иное не предусмотрено договором страхования, при расчете страховой премии неполный месяц страхования принимается за полный.

8.6. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением на расчётный счёт Страховщика.

8.7. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты всей суммы страховой премии (всей суммы страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку).

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

8.8.1. при безналичной форме оплаты:

- обязательства Страхователя перед Страховщиком по оплате страховой премии (страхового взноса) считаются исполненными в сумме, указанной в распоряжении о переводе денежных средств, с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией (дата оплаты страховой премии (страхового взноса)), если Страхователем по договору страхования является физическое лицо;

- день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (его представителя), если Страхователем по договору страхования является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

8.8.2. при оплате наличными денежными средствами – дата получения страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика.

8.9. Если на дату наступления страхового случая страховая премия по договору страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь, по требованию Страховщика, обязан, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, произвести доплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования величины страховой премии.

В случае невыполнения Страхователем обязанности по уплате всей суммы страховой премии, Страховщик вправе зачесть сумму страховой премии (в т.ч. просроченного страхового взноса) при выплате страхового возмещения.

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события вред, предусмотренный договором, (произвести страховую выплату) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

9.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, содержащего сведения о Страхователе/Застрахованном и объекте страхования. Письменное заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах страхования, в форме договора страхования (страховом полисе) или письменном заявлении на страхование. Согласно настоящим Правилам страхования из указанных в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование существенными Страховщиком признаются следующие обстоятельства: о компоненте ТС или ТС (вид, назначение, технические характеристики, идентификационные признаки, срок гарантии, срок службы и иные сведения, позволяющие сделать вывод о свойстве, уровне

безопасности, состояние (наличие повреждений)); цель использования ТС; обстоятельства производства компонента ТС и ТС (изготовитель/технический центр, культура производства, оборудование, квалификация работников, гарантийный период, срок службы, сертификаты и т.п. документы, подтверждающие право производства и качество, наличие предписаний надзорных органов при производстве); о территории использования; о наличии/отсутствии предписаний надзорных (контролирующих) органов; о наличии/отсутствии в прошлом случаев убытков, в том числе страховых случаев по аналогичным договорам страхования в течение 3 (трех) последних лет (история убытков).

Перечень запрашиваемых сведений в отношении обстоятельств, которые могут быть существенными, может быть уменьшен Страховщиком при заключении конкретного договора страхования. Таким образом, если Страховщик не указал в письменном заявлении на страхование запрос соответствующего сведения, не запросил при заключении договора страхования сведения или не указал в договоре страхования соответствующее обстоятельство, данное обстоятельство не является существенным.

9.3. Страхователь несет ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование и в приложениях к нему, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ. Страховщик не вправе требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.4. Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страховщиком **Страхователь предоставляет по требованию Страховщика следующие документы** или надлежащим образом оформленные (заверенные) их копии:

9.4.1. полностью заполненное по форме Страховщика письменное заявление на страхование по форме Страховщика (при заключении договора страхования на основании письменного заявления);

9.4.2. документы, позволяющие идентифицировать потенциального Страхователя / Застрахованного, а также их представителей: документы, удостоверяющие личность – для физических лиц (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности, удостоверение личности или военный билет военнослужащего, общегражданский заграничный паспорт, удостоверение беженца, паспорт моряка, паспорт иностранного гражданина, виза либо вид на жительство иностранного гражданина, вид на жительство (для лиц без гражданства)); документы о государственной регистрации или внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц - для юридических лиц; выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки), и учредительные документы - для юридических лиц; свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или Свидетельство о внесении в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года (в зависимости от того, что применимо), выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки) – для индивидуальных предпринимателей;

9.4.3. документы, подтверждающие полномочия представителей, в частности, такими документами являются решения / протоколы о назначении (избрании) или продлении полномочий, доверенность, приказ о назначении на должность;

9.4.4. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации или паспорт транспортного средства или документы, их заменяющие);

9.4.5. документы, подтверждающие действительную стоимость имущества на момент заключения договора страхования: договоры купли-продажи, договоры подряда/оказания услуг, справки-счет, счета-фактуры завода-изготовителя/дилера, таможенных документов, чеков, квитанций и других платежных документов, отчет об оценке;

9.4.6. документы, подтверждающие право производства компонентов ТС, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

9.4.7. документы, содержащие сведения о деятельности технического центра по производству компонентов ТС с описанием и характеристикой технологических и иных процессов, используемых продуктов, материалов и оборудования, степени их безопасности, уровня безопасности такой деятельности, технические документы на оборудование, используемое при осуществлении деятельности и документы/разрешение на эксплуатацию такого оборудования, справки об отсутствии/наличии предписаний надзорных органов, в ведении которых находится контроль за осуществлением, справку о численности работников и документы, содержащие сведения о их должности, квалификации, уровне образования, опыте работы, справку об объеме произведенных товаров/оказанных услуг/выполненных работ (обороте) за предыдущий год или иной период;

9.4.8. заказ-наряды о проведении планового технического обслуживания или иное подтверждение статуса прохождения ТО;

9.4.9. результаты диагностики технического состояния ТС, его компонентов;

9.4.10. согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

9.4.11. прочие документы, требование о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при заключении договора страхования или при обращении потребителя страховых услуг законодательства Российской Федерации или базовых стандартов саморегулируемой организации страховщиков, членом которой является Страховщик (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма).

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет через официальный сайт или мобильное приложение копии документов в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, формируемого электронным документ – заявление на страхование Страхователя.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык.

Перечень сведений и документов в п.п. 9.2, 9.4 Правил и форме письменного заявления на страхования (Приложение № 2 к Правилам страхования) является исчерпывающим. Страховщик вправе уточнить или сократить перечень предоставляемых

Страхователем документов и сведений, или принять взамен иные сведения и документы, из числа предоставленных потенциальным Страхователем / Застрахованным. Заявление на страхование, а также документы, прилагаемые к нему (копии документов), и иные документы, запрошенные Страховщиком при заключении договора страхования, являются неотъемлемой частью договора страхования.

9.5. При заключении договора страхования по страхованию имущества Страхователь (его представитель) по требованию Страховщика должен представить имущество для осмотра Страховщику или его представителю. По результатам осмотра составляется **акт осмотра**, который подписывается Сторонами. Если по результатам осмотра ТС будут обнаружены какие-либо повреждения имущества, то в акте осмотра указывается характер и степень таких повреждений. Акт осмотра хранится у Страховщика и по желанию Страхователя ему предоставляется копия.

Убытки за поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы имущества, в частности, зафиксированные при осмотре имущества, на фото- и видео- материалах, в том числе предоставленных Страхователем или заявленные на момент заключения договора страхования, Страховщик не возмещает. После устранения повреждений Страхователем за свой счет может быть составлен повторный акт осмотра с описанием состояния имущества на более позднюю дату и при наступлении страхового случая такие убытки подлежат возмещению Страховщиком.

9.6. В случае утраты Страхователем страхового полиса или договора страхования в период его действия выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

9.7. **Срок действия договора страхования** устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

Период (срок) действия страхования, в течение которого действует страховая защита на произошедшие события, обладающие признаками страхового случая, – в течение срока действия договора страхования, если иное не установлено в договоре страхования.

9.8. **Вступление договора страхования в силу:**

9.8.1. Если страховая премия (первый страховой взнос при оплате премии в рассрочку) должна быть уплачена до даты начала срока действия договора страхования, договор страхования вступает в силу и действует с 00 часов 00 минут даты оплаты страховой премии или иной даты указанной в договоре страхования (дата начала срока действия договора страхования). При неоплате страховой премии (первого страхового взноса при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и в срок, предусмотренные в договоре страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (составляется в свободной форме с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя

9.8.2. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии (первого взноса при оплате премии в рассрочку) после даты начала срока действия договора страхования, договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты начала срока действия договора страхования;

9.8.3. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления договора страхования в силу, в том числе независимо от момента уплаты страховой премии (ее первого взноса).

9.8.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на события, обладающие признаками страхового случая, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

9.9. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь в процессе исполнения договора страхования, должны производиться в письменной форме по следующим адресам и иным контактным данным сторон, содержащимся в следующих документах (иных информационных источниках):

9.9.1. о Страховщике – в договоре страхования;

9.9.2. о Страхователе (Выгодоприобретателе) – в договоре страхования (страховом полисе), платежном поручении, а также в базах данных, которые Страховщик может вести в процессе страховой деятельности (при наличии);

9.9.3. о Сторонах (Выгодоприобретателе) – в уведомлениях, которые стороны направляют друг другу в связи с изменениями контактной информации в порядке, установленном настоящими Правилами.

При изменении контактных данных Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления нарочно или посредством почтовой связи, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных не уведомлением/несвоевременным уведомлением.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменениях своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

9.9.4. Если иное не установлено законом или договором страхования, Страховщик вправе направлять Страхователю (Выгодоприобретателю) сообщения посредством электронной почты по адресу, указанному Страхователем (Выгодоприобретателем) в имеющихся у Страховщика документах, или посредством размещения информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом. Если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

9.9.5. Страховщик вправе предусмотреть на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» возможность создания и отправки Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в т.ч. обращений, качающихся заключения и/или изменения и/или досрочного прекращения договора страхования и/или страховой выплаты и связанных с ними документов/сведений). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т.ч. случаи и порядок создания и отправки, указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Любые документы, оформленные Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде электронного документооборота в соответствии с требованиями законодательства и указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документами, оформленными на бумажном носителе.

9.10. **Договор страхования прекращается:**

9.10.1. по истечении срока его действия, указанного в договоре страхования как день его окончания, - в 24 часа 00 минут дня даты, указанной в договоре страхования, как день окончания срока его действия;

9.10.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (в том числе, осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы) - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования. При этом договор страхования прекращается только в отношении того объекта страхования, по которому была исчерпана установленная на него страховая сумма;

9.10.3. по соглашению Сторон договора страхования - с 00 часов 00 минут дня указанного, как дата досрочного прекращения договора страхования. Возврат страховой премии или ее части (если Стороны пришли к соглашению о таком возврате) регламентируется соответствующим соглашением Сторон.

При этом Стороны направляют письменное уведомление друг другу не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.10.4. Если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в течение **«периода охлаждения» - 14 (четырнадцать) календарных дней** со дня его заключения (если иной период не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации), независимо от даты уплаты страховой премии и при условии, что в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая:

а) Страховщик осуществляет возврат уплаченной Страхователем страховой премии в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (дата начала действия страхования);

б) Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии, рассчитанной в соответствии с настоящим пунктом Правил, пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования;

в) Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, соответствующего «периоду охлаждения».

9.10.4.1. При досрочном отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в иной срок, **чем предусмотрен «периодом охлаждения»**, по настоящим Правилам или по договору страхования:

а) уплаченная Страхователем страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, *если Правилами и договором не предусмотрено иное*;

б) *договором страхования может быть предусмотрено*, что Страховщик при возврате уплаченной страховой премии удерживает ее часть пропорционально сроку в течение которого действовало страхование, прошедшему с даты начала действия страхования, а также расходы на ведение дела Страховщика в пределах утвержденной Страховщиком структуры тарифной ставки, *если иной порядок расчетов не установлен договором страхования*;

в) договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления об отказе.

Возврат Страхователю страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Страховщик вправе приостановить возврат страховой премии до принятия решения по событию, имеющему признаки страхового, если после начала действия страхования (вступления договора страхования в силу) Страховщик получил уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по договору страхования.

Страховщик имеет право предусмотреть в договоре страхования более длительный срок, чем срок, установленный «периодом охлаждения».

9.10.5. при неуплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, предусмотренные договором страхования, если уплата страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) должна быть произведена после вступления договора страхования в силу, – в 24 часа 00 минут последнего дня срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

В случае неуплаты очередного страхового взноса по договору страхования (за период страхования) в размере и сроки, установленные договором страхования, действие договора страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика, направленному в адрес Страхователя.

Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неоплаты страховой премии (первого страхового взноса, очередных страховых взносов при уплате страховой премии в рассрочку или за период страхования).

9.10.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае утраты имущества по другой причине, нежели страховой случай.

9.10.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Правилах страхования и договоре страхования.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в настоящих Правилах, в части изменения информации, сообщенной в отношении:

- об изменении качественных характеристик и свойств застрахованного имущества;
- документов (лицензиях, свидетельствах, сертификатах, договорах, иных разрешительных документах), предоставляющих право на осуществление деятельности по производству застрахованного имущества;

– цели эксплуатации ТС в качестве такси, каршеринга или в автошколах, а также на соревнованиях, автогонках, езде по бездорожью, если Страховщик не был поставлен в известность при заключении договора страхования о такой цели эксплуатации ТС до заключения договора или после его заключения, и такая цель эксплуатации прямо указана в договоре страхования.

Кроме того, значительными также признаются изменения периодичности обязательного и рекомендуемого изготовителем технического обслуживания ТС или компонента ТС.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

10.3. Дополнительная премия в этом случае рассчитывается по следующей формуле:

$$D = \frac{(B2 - B1) * n}{365},$$

где:

D – дополнительная страховая премия;

B1 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

B2 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

n – количество дней, оставшихся до окончания договора страхования.

10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 ГК РФ.

10.5. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

а) разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования, по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, а также предоставить информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;

б) не разглашать сведения о договоре страхования, Страхователе, Выгодоприобретателе, в том числе об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) при признании произошедшего события страховым случаем произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренных договором страхования и Правилами страхования;

г) предоставить Страхователю информацию о лицензии Страховщика, контактах (место нахождения, телефон/факс) и режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию об официальном сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация;

д) по письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, являющегося субъектом персональных данных, предоставить ему или его законному представителю сведения о целях, сроках и способах обработки персональных данных, относящихся к соответствующему субъекту персональных данных;

е) по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя предоставлять расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

ж) возместить расходы, произведенные Страхователем, Выгодоприобретателем для уменьшения ущерба при страховом случае, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму;

з) после получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести идентификацию Страхователя (Выгодоприобретателя). По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представлении которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной);

и) соблюдать иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Страховщик имеет право:

а) в случае увеличения степени страхового риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии;

б) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения события, обладающего признаками страхового случая, а также запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) информацию, необходимую для установления страхового случая и размера убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

в) привлечь сервисную организацию для предоставления услуг, предусмотренных Правилами и договором страхования, уполномочить ее для представления Страховщика по вопросам, связанным с рассмотрением событий, имеющих признаки страховых случаев, и принятия решений по данным событиям;

г) при необходимости давать письменные рекомендации по уменьшению убытков;

- д) направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении информации, подтверждающей факт наступления события, обладающего признаками страхового случая;
- е) отсрочить страховую выплату в случаях, предусмотренных в настоящих Правилах;
- ж) проверять достоверность сообщенных Страхователем (Выгодоприобретателем) сведений;
- з) требовать выполнения условий, предусмотренных законодательством и договором страхования;
- и) пользоваться иными правами, предусмотренными настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Страхователь обязан:

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.
- б) уплатить страховую премию в размере и сроки, предусмотренные договором страхования;
- в) обеспечить представителям Страховщика возможность осмотра застрахованного имущества в любой момент по его требованию;
- г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска;
- д) информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых (в течение срока действия договора страхования) в отношении объекта страхования с другими страховыми организациями;
- л) ознакомить Выгодоприобретателя, не являющегося Страхователем, с настоящими Правилами и условиями договора страхования;
- м) следить за техническим состоянием компонентов ТС и ТС, регулярно проверять уровни технических жидкостей, осуществлять необходимые регулировки компонентов ТС в соответствии с требованиями Изготовителя, указанными в руководстве по эксплуатации и сервисной книжке ТС, проводить замену ремня ГРМ или цепи ГРМ в соответствии с интервалами, установленными Изготовителем;
- н) следить за всеми изменениями в требованиях и рекомендациях Изготовителя к техническому обслуживанию ТС и его компонентов;
- о) проходить периодическое обязательное и рекомендуемое Изготовителем техническое обслуживание ТС в авторизованных технических центрах и/или в технических центрах, рекомендуемых Страховщиком, в соответствии с установленными Изготовителем сервисными интервалами (по времени и пробегу ТС) и использованием допустимых Изготовителем технических жидкостей и запасных частей. Дата прохождения технического обслуживания и пробег на момент прохождения технического обслуживания фиксируется техническим центром в сервисной книжке и в заказ-наряде. Невыполнение данной обязанности является обстоятельством, увеличивающим степень страхового риска. В случае нарушения Страхователем сроков прохождения регулярного технического обслуживания Страхователь обязан провести за свой счет полную диагностику застрахованных компонентов ТС в техническом центре по выбору Страховщика и представить результаты данной диагностики Страховщику (здесь и далее при указании в скобках - сервисной организации, если она указана в договоре страхования). Неисправности застрахованных компонентов ТС, произошедшие в результате нарушения Страхователем обязанности по прохождению регулярного технического обслуживания, указанной в данном пункте, должны быть устранены Страхователем за свой счет;
- п) проходить технический осмотр ТС в установленные сроки;
- р) после получения страхового возмещения в счет компенсации ремонта компонентов ТС, если договор страхования продолжает действовать, предъявить Страховщику ТС для проведения диагностики. Факт устранения поломок фиксируется в акте осмотра/диагностики, содержащем подписи и Страхователя, и Страховщика. При невыполнении Страхователем указанной обязанности, Страховщик не несет ответственности и не возмещает ущерб за повторное повреждение элементов имущества, заявленных ранее;
- с) хранить демонтированные по страховому случаю компоненты ТС в течение 15 календарных дней с момента получения ТС из ремонта. При требовании со стороны Страховщика передать им демонтированные компоненты ТС (расходы на транспортировку запасных частей, понесенные Страхователем по согласованию со Страховщиком, компенсируются Страховщиком);
- т) незамедлительно сообщить Страховщику о том, что причиненный в связи со страховым случаем ущерб частично или полностью возмещен третьими лицами;
- у) немедленно сообщить об этом Страховщику;
- ф) возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на сумму страхового возмещения;
- х) соблюдать другие обязанности, предусмотренные договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.4. Страхователь имеет право:

- а) требовать разъяснения положений Правил страхования и условий договора страхования;
- б) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами отказаться от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- в) получить от Страховщика дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае их утраты;
- г) по случаям, признанным Страховщиком страховыми, требовать страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами;
- д) заключить договор страхования в пользу третьего лица, имеющего основанный на законе или ином правовом акте интерес в сохранении объекта страхования или права на получение страховой выплаты;
- ж) в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель

выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

з) пользоваться иными правами, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страховщика, Страхователя.

12. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

а) Незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов (если иной срок не установлен договором страхования) – с того момента как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении любым способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.п. средствами связи), после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

Несвоевременное уведомление Страховщика о случившемся дает последнему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату страхового возмещения.

б) Направить Страховщику в течение трех рабочих дней письменное уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (такое уведомление должно содержать информацию о номере и дате договора; дату события, место/адрес, предполагаемый размер ущерба и т.д.), и предоставить Страховщику всю необходимую информацию и документацию относительно наступившего события, для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового события и определения размера причиненного вреда согласно раздела 13 настоящих Правил, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне при ее наличии (суброгации).

в) 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.

г) Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба (убытков), если это представляется возможным. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованный) должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены.

д) Обеспечить документальное оформление события в компетентных органах и документов, подтверждающих размер убытков/ущерба.

а) При наступлении события, имеющего признаки страхового случая **в случае повреждения, гибели/утраты или повреждения имущества** Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан заранее известить Страховщика о времени и месте проведения соответствующими компетентными органами с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) осмотра или экспертизы поврежденного (погибшего) имущества.

12.2. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем, выплате страхового возмещения и ее размере Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику, если намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты, следующие документы (оригиналы документов или заверенные надлежащим образом копии документов):

12.2.1. документы, удостоверяющие личность и правоспособность лица, обратившегося за выплатой, - Страхователя (Выгодоприобретателя); правоустанавливающие документы Страхователя (Застрахованного) – юридического лица/индивидуального предпринимателя (Свидетельство о регистрации юридического лица, предпринимателя, Свидетельство о постановке на налоговый учет и т.п.). Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то к заявлению должна быть приложена надлежащим образом оформленная доверенность;

12.2.2. договор страхования (страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями и документы, подтверждающие оплату страховой премии по договору страхования;

12.2.3. во всех случаях, когда в расследовании факта, обстоятельств и причины события, повлекшего возникновение ущерба, *принимали участие органы МВД и прокуратуры* – постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, а также документ, отражающий принятое процессуальное решение по итогам завершения срока предварительного следствия по возбужденному уголовному делу;

12.2.4. письменное заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) на страховую выплату с указанием банковских реквизитов расчетного счета для перечисления страховой выплаты в безналичном порядке, если страховая выплата производится в денежной форме;

12.2.5. документы, подтверждающие факт произошедшего события, его причины: документы компетентных органов Российской Федерации, экспертные заключения, акты, составленные компетентными органами по факту события, позволяющие судить о времени, дате, причинах, обстоятельствах события, о лице, ответственном за причинение убытков (если оно было установлено), и допущенном им правонарушении/ошибке, характере убытков;

12.2.6. перечень поврежденного или утраченного имущества и документы, подтверждающие стоимость имущества до наступления события, обладающего признаками страхового случая и имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя): регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации или паспорт транспортного средства или документы, их заменяющие); договоры купли-продажи, договоры подряда/оказания услуг, справки-счет, счета-фактуры завода-изготовителя/дилера, таможенных документов, чеков, квитанций и других платежных документов; отчет об оценке;

12.2.7. *документы, подтверждающие размер причиненных убытков:*

– акт осмотра, акт диагностики, дефектная ведомость, акт технического освидетельствования;

- документы, подтверждающие произведенные по согласованию со Страховщиком или необходимые для восстановления имущества расходы - документы, подтверждающие размер причиненного ущерба: заказ-наряд(ы) технического центра на ремонт компонентов ТС (с указанием следующей информации: раздельно указаны все виды проведенных работ, указаны нормы времени в нормо-часах по каждой операции, стоимость нормо-часа, указаны использованные детали (с указанием каталожных номеров) и

материалы в единицах их измерения, а также их стоимость), акт выполненных работ, подписанные представителем технического центра и Страхователем, квитанции об оплате проведенного согласно заказ-наряду ремонта компонентов ТС, если страховая выплата осуществляется в денежной форме согласно п. 13.4 Правил;

– калькуляции, сметы на ремонт, товарные накладные, счета и чеки на покупку материалов, счета-фактуры, акт, отчет или заключение независимого эксперта, оценщика о стоимости затрат на проведение восстановительного ремонта и с расчетом износа застрахованного имущества, заключение компетентного специалиста или экспертной организации об отсутствии технической возможности и/или экономической целесообразности проведения ремонта, если страховая выплата осуществляется в денежной форме;

– документы, подтверждающие стоимость годных остатков: акты, сертификаты, составленные независимыми экспертами, оценщиками, согласованными со Страховщиком, документы, подтверждающие действительную стоимость имущества в новом состоянии и/или в состоянии на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая (договоры купли-продажи, товарные накладные, акты, чеки на покупку имущества, прайс-листы);

– договоры на оказание услуг, накладные, счета, квитанции, платежные документы, подтверждающие оплату по договорам, подтверждающие размер расходов по предотвращению, уменьшению и установлению размера убытков, возмещаемых по договору страхования.

12.2.8. Также по запросу Страховщика предоставляются следующие документы:

12.2.8.1. заказ-наряды технических центров по проведенным техническим обслуживаниям и прочим ремонтным воздействиям на ТС или компонентам ТС (если последнее применимо) и документы, подтверждающие оплату указанных заказ-нарядов, сервисную книжку с отметками о проведении технического обслуживания;

12.2.8.2. справки компетентного органа, позволяющие достоверно установить отсутствие внешнего воздействия послужившего причиной пожара, в случае наличия ущерба застрахованному имуществу от пожара, возникшего по причине неисправности застрахованного компонента ТС;

12.2.8.3. фото- и видео- материалы, на которых присутствуют компоненты ТС с четким отображением поломок, в достаточной мере иллюстрирующие поломку которая заявлена Страхователем; фото, позволяющие идентифицировать транспортное средство, с видимым VIN номером ТС, фото общего пробега ТС, отображаемого на одометре ТС; при этом предоставленные фотоматериалы должны иметь дату проведения съемки (в том числе с использованием соответствующей опции в меню цифровых фотоаппаратов), которая должна отображаться на снимке в режиме просмотра и печати. Не допускается использования специальных программ для нанесения даты снимка и редактирования фото (Paint и т.п.); фото должно быть в формате JPEG, размером не более 1500 kB и иметь четкое изображение без каких либо искажений (в случае ремонта по направлению Страховщика фото- и видео- материалы предоставляются техническим центром напрямую Страховщику);

12.2.8.4. согласие на обработку персональных данных (предоставляется по требованию Страховщика в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

12.2.8.5. дополнительные документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (если применимо);

12.2.8.6. документы, требование о предоставлении которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);

12.2.8.7. действующие договоры страхования в отношении объекта страхования, указанного в договоре страхования, заключенные с другими страховщиками (при наличии).

12.3. По соглашению Сторон в конкретном договоре страхования перечень документов, указанный в п. 12.2 настоящих Правил, может быть сокращен или конкретизирован.

12.4. Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

12.5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель) по согласованию со Страховщиком вправе направить заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный сайт Страховщика (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения (мобильного приложения), предоставленного Страховщиком). Документы направляются в виде заверенных простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица копий (фотографий и сканированных образов с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика).

Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем) информация в электронной форме подписывается простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица.

Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашением Сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

В случае если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик не осуществил его идентификацию и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма») с учетом сроков по п. 13.1 настоящих Правил. В случае если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по п. 13.1 Правил начинает исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

12.5.2. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема - передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

12.6. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить ТС Страховщику (сервисной организации) для проведения диагностики поломки компонентов ТС. Диагностика проводится в техническом центре по направлению Страховщика (сервисной организации). Страховщик (сервисная организация) организует диагностику компонентов ТС в течение 4 (четырёх) рабочих дней с момента получения заявления Страхователя о поломке и информирует Страхователя по телефону о месте проведения диагностики. Дата и время диагностики согласовывается Сторонами. По согласованию со Страховщиком в письменной форме Страхователем может быть выбрано другое место проведения диагностики. В случае если по результатам диагностики будет установлено, что заявленное событие не может быть признано страховым случаем, стоимость проведения диагностики не оплачивается Страховщиком и должна быть компенсирована Страхователем техническому центру. Результатом проведения диагностики является составление акта осмотра/диагностики и заказ-наряда на ремонт, подписанного Страховщиком или представителем Страховщика.

В случае необходимости - при наличии сомнений в причинах, обстоятельствах и размере причиненного ущерба Страховщик (сервисная организация) организует проведение дополнительной диагностики, специальной экспертизы или дефектовки ТС в течение 4 (четырёх) рабочих дней с момента получения результатов первичной диагностики и документов в соответствии с п. 12.2 Правил.

12.7. Также по требованию Страховщика Страхователь должен передать Страховщику (сервисной организации) дефектные компоненты ТС для проведения специализированной экспертизы причины и обстоятельств поломки, а также размера причиненного ущерба. Расходы на транспортировку компонентов ТС, понесенные Страхователем по согласованию со Страховщиком, компенсируются Страховщиком.

12.8. Каждая из Сторон вправе провести независимую экспертизу поломки (в том числе, в условиях авторизованного технического центра, если требуется снятие и разборка компонентов ТС) с обязательным приглашением представителя второй стороны с целью установления причин, обстоятельств наступления поломки и (или) размера причиненного ущерба. В частности, Страховщик (сервисная организация) по своему усмотрению имеет право направить квалифицированного эксперта (инженера) для участия в диагностике и экспертизе компонентов ТС. Расходы по проведению экспертизы несет Сторона, ее инициировавшая. Если в результате проведения экспертизы будет установлен факт необоснованности решения Страховщика, Страховщик компенсирует Страхователю расходы на проведение экспертизы.

12.9. Страховщик вправе провести проверку подлинности и достоверности представленных Страхователем, Выгодоприобретателем документов по факту события, имеющего признаки страхового случая.

Если по представленным документам установить факт, причины, обстоятельства наступившего события, размер и характер причиненных убытков не представляется возможным, то Страховщик вправе с учетом конкретных обстоятельств события мотивированно запросить необходимые для подтверждения факта и причин наступления страхового случая, размера страховой выплаты сведения у компетентных органов (МВД, МЧС, Росгидромета, прокуратуры, органов местного самоуправления, аварийно-технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий и других органов, медицинских организаций и других органов), предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

Страховщик вправе произвести страховую выплату в случае отсутствия каких-либо документов, указанных в п. 12.2 настоящих Правил, если их отсутствие не влияет на установление факта, причины, обстоятельства наступившего страхового случая, размера и характера причиненных убытков.

12.10. Договором страхования могут быть определены иные условия, при которых обращение в компетентные органы и предоставление документов не является обязательным.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. После представления Страхователем, Выгодоприобретателем всех необходимых документов, указанных в Правилах и/или договоре страхования, позволяющих судить о причинах и обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, и о размере причиненного убытка, Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования или Правилах) со дня представления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов должен принять одно из следующих решений:

13.1.1. о признании заявленного события страховым случаем.

В этом случае в указанный в п. 13.1 настоящих Правил срок Страховщик:

- если размер убытка находится в пределах франшизы - направляет Страхователю (Выгодоприобретателю, обратившемуся за страховой выплатой) письменное уведомление об этом;
- в остальных случаях - утверждает страховой акт и производит страховую выплату или осуществляет организацию ремонта в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты его утверждения, *если иные сроки не предусмотрены договором страхования и настоящим разделом Правил;*

13.1.2. о непризнании заявленного события страховым случаем.

В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю (Выгодоприобретателю, обратившемуся за страховой выплатой) направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин его принятия, *если иные сроки не предусмотрены договором страхования;*

13.1.3. об отказе в страховой выплате.

В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю (Выгодоприобретателю, обратившемуся за страховой выплатой) направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа, *если иные сроки не предусмотрены договором страхования;*

13.1.4. о проведении страхового расследования.

Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя, обратившегося за страховой выплатой), вынести мотивированное решение об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения, в случаях если:

- по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания производства по уголовному делу или судебному процессу (до события, которое наступит ранее);
- возникла необходимость в экспертизе представленных документов. Отсрочка возможна, в случае, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай;
- полученные Страховщиком и предусмотренные договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события и/или размер причиненного ущерба или в иных случаях, предусмотренных в Правилах, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных документов. В этом случае Страховщик вправе запросить дополнительно документы у Страхователя и/или компетентных органов и/или организаций. При этом Страховщик обязан обосновать в своем запросе необходимость предоставления ему таких документов;
- производилась независимая или специальная экспертиза (включая дефектовку ТС) причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба или Страховщиком (Сервисной организацией) производилась экспертиза демонтированных компонентов ТС. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и получения Страховщиком результатов экспертизы;
- в процессе ремонта выявлены скрытые поломки, повреждения, устранение которых не было согласовано Страховщиком (сервисной организацией) при предварительном согласовании объема и (или) стоимости работ по ремонту компонентов ТС. Отсрочка происходит до момента окончания диагностики, экспертизы выявленных поломок, повреждений.

Страховое расследование проводится в течение 20 (двадцати) рабочих дней после получения всей необходимой информации в соответствии с настоящим пунктом Правил страхования.

Решение о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения принимается в течение 10 (десяти) рабочих дней после завершения страхового расследования.

Страховое возмещение по договору страхования осуществляется организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества техническим центром, за исключением случаев, указанных в п. 13.3 Правил.

13.2. Порядок действий Сторон при организации Страховщиком ремонта компонентов ТС по страховому случаю:

13.2.1. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем Страховщик (сервисная организация), за исключением случаев, предусмотренных п. 13.3 Правил, отправляет в технический центр посредством любого доступного средства коммуникации направление на ремонт ТС по страховому случаю, подтверждающее согласие Страховщика оплатить ремонт компонентов ТС по страховому случаю в объеме ремонтных воздействий и необходимых запасных частей и материалов, указанных в данном направлении. Направление на ремонт должно содержать также информацию о необходимости оплаты Страхователем франшизы, имеющихся лимитах ответственности Страховщика по страховому случаю. Технический центр для проведения ремонта определяется Страховщиком (сервисной организацией) и должен при этом находиться в разумных пределах транспортной доступности для Страхователя. Технический центр для ремонта компонентов ТС выбирается Страховщиком (сервисной организацией) из числа авторизованных технических центров при наличии последних в регионе проживания Страхователя и при наличии возможности у данных авторизованных технических центров принять ТС для ремонта его компонентов по страховому случаю.

13.2.2. Страхователь самостоятельно согласовывает с техническим центром, указанным в направлении на ремонт, предоставленном Страховщиком, дату начала ремонтных работ.

13.2.3. Срок осуществления ремонтных работ компонентов ТС по страховому случаю зависит от объема работ, наличия или сроков поставки необходимых запасных частей и материалов, а также времени ожидания начала ремонта исходя из очередности осуществления ремонта. В случае необходимости ожидания начала ремонта свыше разумного срока Страховщик (сервисная организация) информирует Страхователя о причинах ожидания и указывает расчетный срок, когда может быть произведен ремонт.

13.2.4. В случае выявления в ходе ремонта ТС скрытых поломок, повреждений (не указанных в направлении на ремонт по страховому случаю), необходимые дополнительные ремонтные воздействия и стоимость запасных частей и материалов согласовывается Страховщиком (сервисной организацией) и техническим центром.

13.2.5. Страховщик не оплачивает стоимость устранения поломок, не обусловленных страховым случаем, и в случае выявления указанных поломок информирует об этом Страхователя и технический центр.

13.2.6. По итогам проведенного ремонта Страхователь подписывает окончательный заказ-наряд на проведенные работы, а также акт сдачи-приемки отремонтированного ТС. В случае наличия у Страхователя претензий к качеству проведенного ремонта Страхователь должен незамедлительно проинформировать об этом Страховщика (сервисную организацию), а также сделать соответствующую отметку в акте сдачи-приемки работ.

13.2.7. Выплата за осуществление услуг по ремонту компонентов ТС производится на счет технического центра, производившего ремонт по направлению Страховщика, на основании следующих документов:

13.2.7.1. Заказ-наряд(ы) технического центра на ремонт компонентов ТС (с указанием следующей информации: раздельно указаны все виды проведенных работ, указаны нормы времени в норма- часах по каждой операции, стоимость норма-часа, указаны использованные детали (с указанием каталожных номеров) и материалы в единицах их измерения, а также их стоимость), акт выполненных работ, подписанные представителем технического центра и Страхователем, счета на оплату проведенного согласно заказ-наряду ремонта компонентов ТС.

13.2.8. Ответственность за качество проведенных ремонтных работ несет технический центр, проводивший ремонт, в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации и договором на проведение ремонтных работ. На замененные запасные части действует гарантия Изготовителя в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации и Изготовителем.

13.3. Страховое возмещение может быть осуществлено в денежной форме посредством осуществления страховой выплаты Страхователю исключительно по решению Страховщика и только в следующих случаях:

13.3.1. При невозможности организовать ремонт ТС по направлению Страховщика страховая выплата производится в

счет компенсации фактически понесенных Страхователем затрат на ремонт компонентов ТС на основании документов о проведенном ремонте в соответствии с порядком, определенным п. 13.4 Правил.

13.3.2. В случае невозможности поставки техническому центру запасных частей, необходимых для ремонта компонентов ТС по страховому случаю, в срок, не превышающий 60 календарных дней с момента отправки заказа на поставку, а также в случае, когда суммы страхового возмещения (с учетом лимитов ответственности Страховщика и франшиз) недостаточно для проведения ремонтных работ и отсутствует согласие Страхователя на доплату разницы между стоимостью ремонта компонентов ТС и суммой страхового возмещения, в соответствии с порядком, определенным п. 13.5 Правил, если данные обстоятельства подтверждены Страховщиком (сервисной организацией);

13.3.3. Полная гибель ТС, если компенсация такого убытка предусмотрена договором страхования, в соответствии с порядком, определенным п. 13.6 Правил.

13.4. **Порядок действий Сторон в денежной форме при компенсации Страховщиком фактически понесенных Страхователем затрат на ремонт компонентов ТС по страховому случаю в соответствии с п. 13.3.1 Правил:**

13.4.1. Страхователь согласовывает со Страховщиком (сервисной организацией) технический центр для проведения ремонта компонентов ТС и предоставляет Страховщику (сервисной организации) документы, указанные в п. 12.2 Правил;

13.4.2. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о признании заявленного события страховым случаем Страховщик (сервисная организация) уведомляет Страхователя в письменной форме о согласии Страховщика оплатить ремонт компонентов ТС по страховому случаю и объеме ремонтных воздействий, необходимых запасных частей и материалов, оплата которых гарантируется Страховщиком по страховому случаю;

13.4.3. Страхователь осуществляет ремонт компонентов ТС за счет собственных средств, учитывая объем согласованного со Страховщиком страхового возмещения. Страхователь контролирует сроки и качество проводимых ремонтных работ.

13.4.4. В случае выявления в ходе ремонта компонентов ТС скрытых поломок, повреждений (не согласованных ранее со Страховщиком (сервисной организацией)), необходимые дополнительные ремонтные воздействия и стоимость запасных частей и материалов согласовывается Страхователем со Страховщиком (сервисной организацией) в письменной форме. По запросу Страховщика (сервисной организации) Страхователь предоставляет предварительный заказ-наряд по устранению выявленных скрытых поломок, а также фото- и видео- материалы.

13.4.5. По факту проведения ремонтных работ Страхователь предоставляет Страховщику (сервисной организации) дополнительно оригиналы или заверенные копии следующих документов:

13.4.5.1. Документ, подтверждающий размер причиненного ущерба: заказ-наряд(ы) технического центра на ремонт компонентов ТС (с указанием следующей информации: раздельно указаны все виды проведенных работ, указаны нормы времени в нормо-часах по каждой операции, стоимость нормо-часа, указаны использованные детали (с указанием каталожных номеров) и материалы в единицах их измерения, а также их стоимость), акт выполненных работ, подписанные представителем технического центра и Страхователем, квитанции об оплате проведенного согласно Заказ-наряду ремонта компонентов ТС.

13.4.6. Страховщик перечисляет Страхователю в течение 8 (восьми) рабочих дней с момента получения документов, указанных в п. 13.4.5.1 Правил, страховое возмещение в счет компенсации фактически понесенных Страхователем затрат на ремонт компонентов ТС по страховому случаю на расчетный счет Страхователя, указанный в заявлении на выплату. Страховщик не оплачивает стоимость устранения поломок, не обусловленных страховым случаем, и в случае выявления указанных поломок информирует об этом Страхователя.

13.4.7. В случае если Страхователем понесены расходы по оплате диагностики ТС по страховому случаю, данные расходы компенсируются Страховщиком на основании соответствующих документов, представленных Страхователем, но не более стоимости 2 нормочасов в техническом центре в регионе проживания Страхователя. Расходы на дефектовку, все виды специальных экспертиз подлежат компенсации Страхователю Страховщиком, если они были предварительно согласованы Страхователем со Страховщиком (сервисной организацией).

13.4.8. Ответственность за качество проведенных ремонтных работ несет технический центр, проводивший ремонт, в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации и договором на проведение ремонтных работ. На замененные запасные части действует гарантия изготовителя в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации и изготовителем.

13.4.9. Страхователь обязан предоставить ТС для диагностики в условиях технического центра Страховщику (сервисной организации) после устранения **ПОЛОМОК**. Страховщик (сервисная организация) фиксирует в письменной форме факт устранения **ПОЛОМОК**. По решению Страховщика (сервисной организации) диагностика может быть заменена на предоставление следующих материалов: фото-/видео- материалы, в достаточной мере демонстрирующие новый компонент ТС с его маркировкой и идентификационным номером нанесенными изготовителем запасной части, распечатку специального диагностического оборудования показателей работы заменённых компонентов ТС, заказ-наряд(ы) технического центра на ремонт компонентов ТС (с указанием следующей информации: раздельно указаны все виды проведенных работ, указаны нормы времени в нормо-часах по каждой операции, стоимость нормо-часа, указаны использованные детали (с указанием каталожных номеров) и материалы в единицах их измерения, а также их **СТОИМОСТЬ**). В случае непредставления отремонтированного ТС (за исключением случаев ремонта компонентов ТС по направлению Страховщика в соответствии с условиями п. 13.2 Правил) для повторной диагностики Страховщик не несет ответственность за компоненты ТС, у которых были выявлены поломки в течение действия договора страхования, страховое возмещение по данным компонентам ТС не выплачивается. Страховщик оплачивает стоимость **ОДНОЙ** подобной диагностики по одному страховому случаю.

13.5. **Порядок действий Сторон при выплате страхового возмещения в денежной форме в соответствии с п. 13.3.2 Правил:**

13.5.1. В случае если в ходе проведения ремонтных работ компонентов ТС в соответствии с п. 13.2.3 или 13.2.4 Правил будет определено, что срок поставки необходимых для ремонта запасных частей превышает 60 календарных дней с момента их заказа, Страховщик по письменному требованию Страхователя может заменить ремонт на выплату страхового возмещения в денежной форме.

13.5.2. Для определения размера страхового возмещения Страховщик (сервисная организация) или эксперт, привлеченный Страховщиком (сервисной организацией), в течение 3 рабочих дней с момента принятия решения о выплате страхового возмещения в денежной форме в соответствии с условиями п. 13.3.2 Правил составляет калькуляцию

размера причиненного ущерба, в соответствии с порядком определения размера страхового возмещения, указанного в п. 9.1.1.1 - 9.1.1.3 Правил. При составлении калькуляции применяются средние действующие в регионе рыночные цены на детали и работы.

13.5.3. Страховщик перечисляет Страхователю в течение 8 (восемью) рабочих дней с момента составления калькуляции размера причиненного ущерба, но не ранее предоставления документов, указанных в п. 12.2 Правил, страховое возмещение по страховому случаю на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя), указанный в заявлении на выплату. Страховщик не оплачивает стоимость устранения поломок, не обусловленных страховым случаем, и в случае выявления указанных поломок информирует об этом Страхователя;

13.5.4. В случае выявления в ходе ремонта компонентов ТС скрытых поломок, повреждений (не согласованных ранее со Страховщиком (сервисной организацией)), необходимые дополнительные ремонтные воздействия и стоимость запасных частей и материалов согласовывается Страхователем со Страховщиком (сервисной организацией) в письменной форме. По запросу Страховщика (сервисной организации) Страхователь предоставляет документы по устранению выявленных скрытых дефектов, а также фото- и видео- материалы. Стоимость устранения скрытых поломок, повреждений должна быть согласована со Страховщиком до начала их устранения.

13.5.5. Страхователь обязан предоставить ТС для диагностики в условиях технического центра Страховщику (сервисной организации) после устранения поломок. Страховщик (сервисная организация) фиксирует в письменной форме факт устранения поломок. По решению Страховщика (сервисной организации) диагностика может быть заменена на предоставление следующих материалов: фото/видео материалы, в достаточной мере демонстрирующие новый компонент ТС с его маркировкой и идентификационным номером нанесенными производителем запасной части, распечатку/протокол показаний блока Управления ТС, распечатку специального диагностического оборудования показателей работы заменённых компонентов ТС, заказ-наряд(ы) технического центра на ремонт компонентов ТС (с указанием следующей информации: раздельно указаны все виды проведенных работ, указаны нормы времени в нормо-часах по каждой операции, стоимость нормо-часа, указаны использованные детали (с указанием каталожных номеров) и материалы в единицах их измерения, а также их стоимость). В случае непредставления отремонтированного ТС (за исключением случаев ремонта компонентов ТС по направлению Страховщика на условиях, предусмотренных п. 13.2 Правил) для повторной диагностики Страховщик не несет ответственность за компоненты ТС, у которых были выявлены поломки в течение действия Договора, страховое возмещение по данным компонентам ТС не выплачивается.

13.6. **Порядок действий Сторон при выплате страхового возмещения в денежной форме при полной гибели ТС в соответствии с п. 13.3.3 Правил:**

13.6.1. При признании Страховщиком заявленного события страховым случаем, повлекшим полную гибель ТС, Страховщик (сервисная организация) информирует Страхователя о факте полной гибели ТС и в течение 8 (восемью) рабочих дней с момента признания события полной гибелью ТС в результате страхового случая и получения полного комплекта документов (включая оценку стоимости годных остатков, проводимую в порядке, предусмотренном п. 13.6.2 Правил) перечисляет Страхователю страховое возмещение на расчетный счет Страхователя, указанный в заявлении на выплату.

13.6.2. В случае полной гибели ТС в результате страхового случая Страховщик возмещает ущерб в размере страховой суммы за вычетом остаточной стоимости годных остатков ТС, но не более лимита ответственности Страховщика (если установлен) и не более остатка страховой суммы с учетом всех ранее произведенных выплат (если страховая сумма агрегатная). Годные остатки транспортного средства остаются в распоряжении Страхователя. Оценка стоимости годных остатков ТС производится Страховщиком (сервисной организацией) или экспертом, привлеченным Страховщиком (сервисной организацией) в течение 3 (трех) рабочих дней с момента признания события страховым случаем, повлекшим полную гибель ТС.

13.6.3. В случае полной гибели ТС при отсутствии ограничений по отчуждению ТС Страхователь вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения выплаты в размере полной страховой суммы с учетом ограничений, указанных в п. 13.6.4 Правил, и за вычетом ранее произведенного страхового возмещения по данному страховому случаю.

Страховое возмещение на условиях настоящего пункта Правил выплачивается в течение 8 (восемью) рабочих дней после передачи Страховщику или сервисной организации ТС (в том числе всех комплектов ключей от ТС), документов на ТС, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимы для реализации ТС, а также составления акта приемки-передачи ТС.

13.6.4. При определении размера страховой выплаты по полной гибели ТС не учитывается стоимость отсутствующих деталей ТС (исходя из рыночной стоимости соответствующих деталей), а также поломок, не имеющих отношение к страховому случаю, указанных Страховщиком в комментарии к акту приемки-передачи ТС от Страхователя Страховщику (сервисной организации). Затраты, связанные со снятием ТС с учета или перерегистрацией в органах ГИБДД, не возмещаются Страховщиком.

13.7. При возмещении ущерба в денежной форме страховая выплата производится в валюте Российской Федерации.

При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату наступления страхового случая, но не более максимального курса для выплаты. Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным Банком РФ на дату поступления всей суммы страховой премии (всей суммы первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) на расчетный счет или в кассу Страховщика, увеличенный на 1% за каждый месяц действия договора страхования (в т.ч. неполный), прошедший с даты поступления всей суммы страховой премии (всей суммы первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) (если иной ожидаемый процент увеличения роста курса соответствующей иностранной валюты не установлен договором страхования) до даты осуществления страховой выплаты. В случае если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации, на дату осуществления страховой выплаты превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса для выплаты.

13.8. По согласованию Страхователя и Страховщика ремонт может быть осуществлен с изменением технологии Изготовителя.

13.9. **Определение размера страховой выплаты (страхового возмещения):**

13.9.1. Размер страхового возмещения определяется с учетом страховой суммы, лимита ответственности, франшизы, ранее произведенных страховых выплат по договору страхования и объекту страхования, а также прочих условий страхования, технологии ремонта, предусмотренной Изготовителем, на основании полного комплекта документов, представляемых в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования, результатов осмотра, диагностики компонентов ТС и ТС.

Страховое возмещение включает в себя (если договором не предусмотрено иное):

13.9.1.1. Стоимость запасных частей (оригинальных **или** неоригинальных запасных частей с техническими характеристиками и свойствами, идентичными оригинальным запасным частям) в случае необходимости их замены по страховому случаю, но не выше средних цен официальных дилеров региона проживания Страхователя (без учета износа), стоимость работ по ремонту компонентов ТС по страховому случаю, объем которых должен соответствовать нормативной документации Изготовителя ТС и/или обеспечивать восстановление компонентов ТС в состоянии, в котором они были до наступления страхового случая, а также в случае полной гибели компонента ТС – стоимость замены компонента ТС и работ по его замене;

13.9.1.2. Стоимость расходных материалов и необходимых рабочих жидкостей, если их замена необходима по технологии ремонта, предусмотренной Изготовителем, в связи с ремонтом компонентов ТС по страховому случаю;

13.9.1.3. Сопутствующие расходы, предусмотренные в договоре страхования, в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, для минимизации размера возможного ущерба техническому состоянию ТС в случае его непредвиденной остановки или поломки посредством предоставления Страхователю на территории страхования услуг, указанных в п. 13.9.2 Правил;

13.9.1.4. При страховании на случай полной гибели ТС – ущерб согласно п. 13.6 Правил.

13.9.2. Сопутствующие расходы, подлежащие возмещению, указываются в Договоре и могут включать в себя:

13.9.2.1. **Предоставление технической помощи на месте непредвиденной остановки ТС**, если ТС в результате непредвиденных обстоятельств не может начать или продолжать движение своим ходом при следующих обстоятельствах: повреждение шины колеса, неисправность аккумуляторной батареи, отсутствие топлива в топливном баке, техническая неисправность ТС. В техническую помощь входят следующие услуги: выполнение диагностических и ремонтных работ, обеспечивающих устранение технической неисправности в месте непредвиденной остановки ТС (при наличии технической возможности), в том числе замена поврежденного колеса на запасное (при наличии запасного колеса в ТС) или эвакуация до технического центра, услуги по запуску двигателя в случае разрядки АКБ, долив топлива соответствующей марки и стоимость его доставки на место непредвиденной остановки ТС (стоимость топлива оплачивается Страхователем, водителем; сервисная организация подтверждает стоимость топлива кассовым чеком АЗС);

13.9.2.2. **Эвакуация ТС**, если ТС не может начать или продолжать движение своим ходом и поломка не может быть устранена на месте. Эвакуация включает в себя организацию вызова эвакуатора, перевозку ТС в пределах территории страхования с места поломки до технического центра, места стоянки или иного места по согласованию со Страхователем;

13.9.2.3. Техническая помощь и/или эвакуация ТС производится в пределах установленного договором страхования лимита по километражу до ближайшего технического центра. В случае нахождения ТС на удалении, превышающем установленный договором страхования лимит до ближайшего технического центра, дополнительная стоимость оказания услуг, связанная с данным удалением, компенсируется Страхователем, Водителем.

13.9.2.4. При невозможности отремонтировать компоненты ТС после эвакуации в технический центр в день обращения, в зависимости от условий договора страхования могут быть предоставлены следующие **сопутствующие услуги: «такси», «размещение в гостинице», «продолжение поездки», «подменный автомобиль на время ремонта»;**

13.9.2.5. **«Такси»** - организация транспортировки Водителя и не более, чем трех пассажиров ТС и их багажа (не более размещенного в ТС, указанном в договоре страхования) после эвакуации ТС к техническому центру на расстояние, не превышающее 50 (пятьдесят) км от технического центра, на такси;

13.9.2.6. **«Размещение в гостинице»** - организация и оплата проживания Водителя и не более, чем трех пассажиров ТС в гостинице классом не более 3 (трех) звезд на время ремонта ТС, но не более 3 (трех) календарных дней включительно (при наличии мест размещение всех указанных выше лиц производится в одной гостинице) при условии поломки ТС на расстоянии более, чем 50 (пятидесяти) км от места постоянного проживания Страхователя (место постоянного проживания Страхователя определяется в соответствии с адресом места жительства, указанным в Договоре);

13.9.2.7. **«Продолжение поездки»** — организация (включая оплату стоимости соответствующих билетов) продолжения путешествия или возврат Водителя и не более, чем трех пассажиров ТС к месту их постоянного проживания на территории Российской Федерации (если Водитель, пассажиры не являются гражданами Российской Федерации для них приобретаются билеты до ближайшего транспортного узла с международным авиационным или железнодорожным сообщением): билет на поезд 1 классом или билет на самолет эконом-классом (если поездка на поезде до места назначения имеет длительность более 8 часов);

13.9.2.8. **«Подменный автомобиль на время ремонта»** - предоставление Страхователю **или** Водителю (если не является Страхователем) подменного автомобиля В-класса (к автомобилям В класса относятся ТС, длина которых составляет до 3,9 метра, ширина составляет до 1,7 метра, рабочий объем двигателя не превышает 1,6 литра) на условиях договора организации, предоставляющей данную услугу, на время ремонта компонентов ТС на срок до 3 (трех) календарных дней включительно (расходы на эксплуатацию, проезд по платным дорогам, штрафы, депозит оплачиваются лицом, заключившим договор с организацией, предоставившей подменный автомобиль).

13.10. Если иное не установлено договором страхования, возмещение сопутствующих расходов осуществляется без учета франшизы, установленной договором страхования.

13.11. Для возмещения расходов по сопутствующим расходам Страховщик (сервисная организация) организует предоставление соответствующих услуг Страхователю посредством привлечения организаций, оказывающих эти услуги. Страховщик (сервисная организация) производит оплату услуг непосредственно организациям, оказавшим услуги.

Если иное не установлено договором страхования, предоставление сопутствующих услуг в виде компенсации расходов Страхователю в денежной форме не предусмотрена.

13.12. В случае, если договором предусмотрена компенсация сопутствующих расходов, в случае если расходы на них понесены Страхователем, Страхователь должен предоставить следующие документы для рассмотрения вопроса о компенсации: заявление на компенсацию по форме Страховщика, квитанции и чеки, подтверждающие характер, объем и стоимость полученных услуг. Компенсация производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком (сервисной организацией) полного комплекта документов в оригиналах.

13.13. Объем и порядок получения услуг Страхователь и Страховщик (сервисная организация) согласуют по телефону. Для этого Страхователь должен обратиться на специальную круглосуточную выделенную линию Страховщика (сервисной организации), сообщить номер договора страхования и точное место нахождения ТС. Ответственность за корректность указания места нахождения ТС несет Страхователь.

13.14. В случае получения Страхователем возмещения за причиненный ущерб от лица, виновного в причинении ущерба, Страховщик вправе уменьшить подлежащего выплате страхового возмещения на сумму, полученную Страхователем от третьих лиц.

13.15. Если договором страхования была установлена франшиза, то при расчете размера страхового возмещения учитываются положения Раздела 7 настоящих Правил.

13.16. Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах, установленных договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности/лимитов выплаты), за исключением случаев, предусмотренных п. 13.17 настоящих Правил.

13.17. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

13.18. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Страхователя, Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь, Выгодоприобретатель обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученное страховое возмещение.

13.19. Предоставление информации Страхователю (Застрахованному) по результатам рассмотрения страхового случая:

13.19.1. Страховщик обязан по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в 30-дневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

13.19.2. Страховщик обязан по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в 30 - дневный срок с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно по каждому страховому случаю.

13.19.3. Страховщик обязан в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения информировать 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. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. По письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, ему предоставляются документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение, бесплатно, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. 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.

14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, подтверждающие право требования Страхователя (Выгодоприобретателя) к лицу, виновному в наступлении ущерба, а также сообщить все сведения, имеющие значение для осуществления такого требования и передать все документы и доказательства. Передача документов по праву требования от Страхователя (Выгодоприобретателя) к Страховщику оформляется в письменном виде.

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

14.4. Если в процессе урегулирования убытка обнаружится, что Страхователь (Выгодоприобретатель) передал ложные документы, доказательства или сведения, либо совершил иные действия/бездействия, делающие невозможным реализацию суброгационных требований Страховщиком, или судом Страховщику будет отказано в иске по причине недействительности приобретенного требования по любым основаниям, Страховщик вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Отношения Сторон, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

15.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

15.3. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются в досудебном порядке путем направления письменной, обоснованной претензии с приложением подтверждающих документов.

Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации обязан рассмотреть письменную претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный письменный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в следующие сроки:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) является потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", указанная претензия направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) в иных случаях.

15.4. В случае неудовлетворения претензии Страховщиком в досудебном порядке Страхователь (Выгодоприобретатель) - физическое лицо - с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения претензии.

15.5. При не достижении соглашения по исполнению договора страхования в досудебном порядке спор передается на рассмотрение суда в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Если иное не предусмотрено договором страхования, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются:

- в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;
- в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо.