

**Приложение
УТВЕРЖДЕНО
приказом АО «МАКС»
от «10» июля 2020 г.
№ 429 - ОД (А)**

Измененные и дополненные редакции Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств: утвержденные Генеральным директором ЗАО «МАКС» 09.06.95, приказами ЗАО «МАКС» от 07.10.99 № 35, от 10.04.00 № 26, от 15.07.02 № 20, от 13.12.2010 № 475-ОД(А), от 19.05.2016 № 264, от 25.12.2017 №657-ОД(А)

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ
№ 17.8**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» (АО «МАКС») (далее – Страховщик) на основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации заключает со Страхователями договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

В дополнение к страхованию гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств на основании настоящих Правил, Дополнительных условий к ним (Приложения №№1 и 2) и действующего законодательства Российской Федерации может быть предусмотрено страхование непредвиденных расходов владельцев автотранспортных средств в связи с эвакуацией поврежденного в результате дорожно-транспортного происшествия транспортного средства и/или страхование от несчастных случаев, произошедших в результате дорожно-транспортного происшествия.

1.2. Страхователи - дееспособные физические лица (в том числе зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей) или юридические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователями не могут быть лица, не являющиеся владельцами транспортных средств, управляющие транспортным средством при исполнении своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства.

1.3. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахована ответственность самого Страхователя (являющегося владельцем транспортного средства) и/или иного лица, на которого такая ответственность может быть возложена (водителя транспортного средства).

1.3.1. По договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованной является гражданская ответственность лиц, указанных Страхователем в договоре страхования и использующих указанное транспортное средство на законных основаниях.

1.3.2. По договору страхования, заключенному с физическим лицом, зарегистрированным в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, страхование распространяется на лиц,

указанных Страхователем в договоре страхования и использующих указанное транспортное средство на законных основаниях.

1.3.3. По договору страхования, заключенному с юридическим лицом, страхование распространяется на всех работников Страхователя, допущенных к управлению транспортным средством с целью исполнения трудовых (служебных, должностных) обязанностей, если договором страхования не предусмотрен иной (ограниченный) круг лиц.

Указанные в п.п.1.3.1 – 1.3.3 настоящих Правил лица в дальнейшем именуются Лицами, риск гражданской ответственности которых застрахован.

1.3.4. Если Страхователь управляет транспортным средством, он также должен быть включен в перечень Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован.

1.3.5. Договором страхования может быть предусмотрено условие страхования, при котором количество допущенных к управлению транспортным средством Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, не ограничено.

1.4. Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

1.5. Действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на территорию Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, а также территорий, на которых введено чрезвычайное положение, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.6. Специальные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.6.1. Транспортное средство – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. Транспортным средством также является прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством. Транспортное средство допускается к участию в дорожном движении в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.6.2. Владелец транспортного средства – собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче ему транспортного средства и др.). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством при исполнении своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства.

1.6.3. Водитель – лицо, которое управляет транспортным средством (использует транспортное средство) на праве владения, пользования, распоряжения, риск ответственности которого застрахован по договору страхования. Водителем также считается лицо, осуществляющее управление транспортным средством на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства. При обучении управлению транспортным средством водителем считается обучающее лицо (в случае если договором страхования предусмотрено, что транспортное средство может использоваться в учебных целях).

1.6.4. Третьи лица (потерпевшие) - физические лица, имеющие в соответствии с законодательством Российской Федерации право на возмещение причиненного в результате страхового случая вреда их жизни, здоровью и/или имуществу, лица, имеющие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и возмещение расходов на погребение, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред.

Не являются потерпевшими в соответствии с настоящими Правилами водитель, управлявший указанным в договоре страхования транспортным средством в момент ДТП, повлекшего причинение вреда третьим лицам, и находившиеся в нем пассажиры.

1.6.5. Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – событие, произошедшее в процессе движения по дороге (в том числе на прилегающих к дорогам территориях) транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

1.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования.

1.8. В случае, если положения договора страхования отличаются от положений настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.9. Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы, связанные с возникающими у Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, обязательствами по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате ДТП, произошедшего при участии указанного в договоре страхования транспортного средства.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате ДТП, произошедшего при участии указанного в договоре страхования транспортного средства (страховой риск «Гражданская ответственность» или «Гражданская ответственность владельцев транспортных средств»).

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

3.4. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является возникновение обязанности Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, возместить в соответствии с законодательством Российской Федерации вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате ДТП, произошедшего при участии указанного в договоре страхования транспортного средства.

3.5. Произошедшее событие признается страховым случаем, если обязанность Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц подтверждена вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем/Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, в добровольном порядке по согласованию со Страховщиком.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами при наступлении страхового случая возмещению подлежит вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором при наступлении страхового случая возмещению подлежит вред, причиненный только жизни и здоровью третьих лиц или только вред, причиненный имуществу третьих лиц.

3.7. Согласно настоящим Правилам страхования событие не является страховым случаем, если ДТП, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, произошло:

3.7.1. При управлении транспортным средством лицом, не указанным или не предусмотренным в договоре страхования.

3.7.2. При управлении транспортным средством лицом, противоправно им завладевшим, а также при иных обстоятельствах, исключаящих в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность владельца транспортного средства за причиненный вред.

3.7.3. В результате возгорания не находившегося в движении транспортного средства, а также в результате поджога транспортного средства.

3.7.4. В результате конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения транспортного средства по распоряжению государственных органов.

3.7.5. Вне территории страхования или периода действия договора страхования.

3.7.6. Вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

3.7.7. В результате взрыва транспортного средства, если он произошел не на месте ДТП и/или не явился его следствием, а также в результате подрыва транспортного средства.

3.7.8. При использовании транспортного средства в испытаниях, в учебных и спортивных целях (включая участие в спортивных мероприятиях, в том числе организованных неофициально), если договором страхования не предусмотрено иное.

3.7.9. При участии транспортного средства, которое было передано в аренду (за исключением передачи транспортного средства в финансовую аренду (лизинг)), прокат либо использовалось в режиме «ТАКСИ», если договором страхования не предусмотрено иное.

3.7.10. При управлении транспортным средством лицом:

- не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;
- не имеющим право на управление транспортным средством (при отсутствии законных оснований);
- находившимся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного) или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством.

3.7.11. При нарушении Страхователем/Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, правил эксплуатации транспортных средств, в том числе использование технически неисправного транспортного средства, транспортного средства, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке.

3.7.12. В результате нарушения правил пожарной безопасности.

3.7.13. В результате нарушения правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения), если иное не предусмотрено договором страхования.

3.7.14. При участии транспортного средства, водитель которого скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование на предмет опьянения, или не выполнил требования Правил дорожного движения о запрещении водителю употреблять алкогольные напитки, наркотические или психотропные вещества после дорожно-транспортного происшествия, к которому он причастен, до проведения уполномоченным должностным лицом освидетельствования в целях установления состояния опьянения или до принятия уполномоченным должностным лицом решения об освобождении от проведения такого освидетельствования.

3.8. Случай также не является страховым, если наступление гражданской ответственности Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, произошло вследствие:

3.8.1. Причинения вреда в результате воздействия перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования.

3.8.2. Причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования.

3.8.3. Возникновения обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику.

3.8.4. Причинения вреда при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке.

3.8.5. Повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, предметов религиозного культа, денежных знаков, ценных бумаг, документов и фотоснимков, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности.

3.8.6. Причинения вреда водителю транспортного средства, ответственность при использовании которого застрахована по договору страхования, а также непосредственно данному транспортному средству.

3.8.7. Причинения вреда пассажирам транспортного средства, ответственность при использовании которого застрахована по договору страхования.

3.9. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает:

3.9.1. Вред природной среде.

3.9.2. Косвенные расходы и убытки, упущенную выгоду, убытки от простоя (перерыва в предпринимательской деятельности).

3.9.3. Утрату товарной стоимости (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.9.4. Моральный вред.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется по соглашению Страхователя и Страховщика и может быть агрегатной или неагрегатной:

4.2.1. Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховые выплаты по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования.

Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

4.2.2. Неагрегатная (невывчитаемая) страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования.

4.3. Если в договоре страхования не указан вид страховой суммы (агрегатная или неагрегатная), то считается что установленная в договоре страховая сумма является агрегатной.

4.4. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (максимальные суммы выплат страхового возмещения) на один страховой случай, на возмещение определенного вида вреда (вред жизни и здоровью третьих лиц, вред имуществу третьих лиц), на одного потерпевшего, а также другие лимиты ответственности.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может увеличить страховую сумму (лимиты ответственности) путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрен размер некомпенсируемых Страховщиком убытков — франшиза.

Франшиза может быть условной и безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в фиксированном размере.

При условной (невывчитаемой) франшизе Страховщик не несет ответственность за убыток, не превышающий суммы франшизы, но возмещает убыток полностью, если размер убытка превышает сумму франшизы.

При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях возмещаются убытки за вычетом суммы франшизы.

4.7. Если договором не установлено иное, считается что по договору страхования установлена безусловная франшиза на каждый страховой случай в размере страховых сумм, предусмотренных договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, действовавшим на момент наступления страхового случая, а при отсутствии такого договора – в размере страховых сумм, предусмотренных законодательством Российской Федерации по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств на момент наступления страхового случая (положения, изложенные в пункте 10.27 настоящих Правил, не подлежат применению к данным договорам страхования).

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии по договору страхования исчисляется Страховщиком исходя из размера страховой суммы, тарифных ставок и срока страхования.

5.3. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение № 3 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.4. Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

5.5. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Проценты от годовой страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

В указанных выше размерах уплачивается страховая премия и по дополнительным соглашениям, заключенным в связи с увеличением (восстановлением) страховой суммы. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.6. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = Пг * m / 12, \text{ где:}$$

Пг – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). При этом неполный месяц принимается как полный.

5.7. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем наличными деньгами или безналичным расчетом, одновременно. Стороны вправе достичь соглашения об уплате страховой премии в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяется сторонами в договоре страхования. При этом при оплате страховой премии в рассрочку сроки исполнения обязательств Страхователя по уплате очередного(-ых) взноса(-ов) изменяются в порядке, предусмотренном п.5.8 настоящих Правил.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

5.8. При оплате страховой премии в рассрочку, если страховой случай произошел до уплаты Страхователем очередного(-ых) страхового(-ых) взносов, срок оплаты которого(-ых) еще не наступил, условие договора об оплате страховой премии в рассрочку прекращается, а Страхователь обязан одновременно произвести оплату оставшейся (неоплаченной) части страховой премии до момента выплаты страхового возмещения.

5.9. Страховая премия (страховые взносы – при оплате страховой премии в рассрочку), считаются уплаченными:

- при оплате наличными денежными средствами – с момента внесения денежных средств в кассу Страховщика, представителю Страховщика или платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

- при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета - с момента внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

- при оплате путем безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с юридическим лицом или с индивидуальным предпринимателем, – с момента (даты) поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

- при оплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с физическим лицом, - с момента подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

5.10. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) к сроку, установленному в договоре страхования, или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу.

5.11. При неуплате очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплате очередного страхового взноса не в полном объеме, договор страхования досрочно прекращает своё действие со дня, следующего за днем истечения срока уплаты очередного страхового взноса, уплата которого была просрочена либо уплата которого была произведена Страхователем не в полном объеме.

Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений путем направления Страхователю письменного уведомления. Договором страхования может быть предусмотрен иной способ информирования Страхователя.

5.12. По соглашению сторон, страховая сумма и страховая премия (страховые взносы) могут быть указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты («страхование с эквивалентом»).

При этом уплата страховой премии (взноса) производится в российских рублях по курсу валюты, указанной в договоре страхования, к российскому рублю, установленному Центральным банком России на день уплаты страховой премии (взноса), если договором не предусмотрено иное.

Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки.

6.2. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (договора страхования или полиса), подписанного сторонами, либо вручения Страхователю на основании его заявления подписанного Страховщиком страхового полиса.

6.3. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление, составленное в письменной форме, является неотъемлемой частью заключаемого договора страхования.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые для заключения договора страхования, а также известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Такими сведениями являются: сведения о Страхователе (фамилия, имя, отчество или наименование, ИНН, дата и место рождения, гражданство, адрес, телефон, сведения о документе, удостоверяющем личность, банковские реквизиты, сведения о государственной регистрации, коды форм государственного статистического наблюдения, основание его владения транспортным средством); информация о транспортном средстве (марка, модель, государственный номер, данные свидетельства о регистрации, фамилия, имя, отчество или наименование собственника транспортного средства (иного лица, чем страхователь), его адрес и телефон и сведения об использовании транспортного средства (по договору аренды, проката, в качестве такси, при обучении вождению, испытаниях, соревнованиях); сведения о лицах, риск гражданской ответственности которых будет застрахован (если их количество ограничено); информация о действующих договорах страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства; сведения о ДТП за последние 3 года, повлекших причинение вреда третьим лицам.

6.4. Для заключения договора страхования Страхователь или его представитель должен предъявить по требованию Страховщика следующие документы (или их копии):

6.4.1. Документ о регистрации транспортного средства, выданный органом, осуществляющим регистрацию транспортного средства (свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт транспортного средства, паспорт самоходной машины и т.п.).

6.4.2. Документы, подтверждающие право владения (пользования), в случае если Страхователь не является собственником транспортного средства.

6.4.3. Учредительные документы Страхователя – юридического лица, карточку предприятия.

6.4.4. Документ, удостоверяющий личность Страхователя-физического лица или представителя, действующего от имени Страхователя-юридического лица.

6.4.5. Доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя-юридического лица.

6.4.6. Водительские удостоверения лиц, риск гражданской ответственности которых будет застрахован (если их количество ограничено).

6.5. При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать проведения осмотра транспортного средства. Дата и время проведения осмотра устанавливается по соглашению сторон.

6.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий признания сделки недействительной в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.7. Договор страхования может быть заключен на один год или иной срок по соглашению сторон.

6.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

6.9. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления (в произвольной форме) выдаётся их дубликат (копии).

При повторной утрате договора (полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования в период действия договора для получения его дубликата (копии) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора (полиса).

6.10. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик (АО «МАКС», 115184, г. Москва, ул. Малая Ордынка, д. 50) может в течение всего срока действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет после исполнения договора страхования осуществлять обработку персональных данных, указанных в договоре, его приложениях, заявлениях на страхование и иных документах, используемых Страховщиком для их обработки, с целью исполнения Страховщиком условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством, в т.ч. в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Страхователь обязан до заключения договора страхования на основании настоящих Правил получить согласия от физических лиц, указанных в заявлении на страхование и иных документах, на обработку АО «МАКС» их персональных данных и по запросу предоставить их Страховщику. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, указанных в заявлении на страхование и (или) договоре страхования и иных документах, на обработку их персональных данных, в том числе по возмещению убытков, понесенных Страховщиком в случае предъявления претензий со стороны третьих лиц и/или государственных органов.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, в том числе передача третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с

персональными данными физических лиц (как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на запрос любой дополнительной информации в любых учреждениях (включая медицинские учреждения) и у врачей, в том числе о состоянии своего здоровья (причине смерти, диагнозе и др.) с целью исполнения АО «МАКС» своих обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на передачу персональных данных, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам (включая перестраховщиков), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на информирование его Страховщиком о ходе исполнения договора страхования, о продуктах и услугах Страховщика посредством направления смс-сообщений и/или сообщений по электронной почте.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления в адрес Страховщика письменного заявления (в произвольной форме) с указанием реквизитов договора страхования.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

7.1.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса - в порядке, предусмотренном п.5.11 настоящих Правил.

7.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (за исключением случаев правопреемства), или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.

7.1.5. Ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7.1.6. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности, относятся случаи гибели (утраты) транспортного средства.

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

7.4. В случае досрочного отказа Страхователя - физического лица от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, действуют следующие положения:

7.4.1. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

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

7.4.3. 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 14 календарных дней со дня заключения договора страхования.

7.4.4. Страховщик производит возврат Страхователю страховой премии (ее части) наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя) в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.5. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя, к которому должен быть приложен имеющийся у него экземпляр договора страхования (страхового полиса).

Датой досрочного прекращения договора страхования является (если иное не предусмотрено соглашением сторон или действующим законодательством РФ):

- в случаях досрочного прекращения договора страхования, предусмотренных п.п.7.1.4, 7.1.5, 7.1.6 и 7.2 настоящих Правил, - дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения;

- в случаях досрочного прекращения договора страхования, предусмотренных п.7.3 настоящих Правил, - дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении договора.

7.6. При досрочном прекращении договора страхования в случаях, указанных в п.п.7.1.4, 7.1.5, 7.1.6 и 7.2 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им страховой премии пропорционально неистекшим полным месяцам оплаченного срока действия договора, за вычетом расходов Страховщика в размере 40%, а также выплаченных и (или) подлежащих выплате страховых возмещений, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением о досрочном прекращении договора. Возврат части страховой премии производится при условии наличия копии документа, подтверждающего причину (основание) досрочного расторжения договора.

7.7. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (за исключением случаев отказа, предусмотренных п.7.4 настоящих Правил), уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.8. К договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, положения статьи 317.1 Гражданского Кодекса Российской Федерации не применяются.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, обязан незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 3-х дней, письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. К таким обстоятельствам относятся:

- передача транспортного средства в аренду, прокат, а также передача права владения (пользования) по другим гражданско-правовым сделкам;
- замена номерных знаков агрегатов транспортного средства (кузова, двигателя и т.п.);
- изменение в условиях эксплуатации транспортного средства (в том числе использование в испытаниях, спортивных или учебных целях);
- изменение иных условий, оговоренных в договоре страхования (страховом полисе) и/или заявлении на страхование.

При изменении обстоятельств, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать осмотра транспортного средства.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п.8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Получить при заключении договора страхования информацию, предусмотренную п.9.5.1 настоящих Правил.

9.1.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.1.3. Досрочно расторгнуть договор страхования.

9.1.4. Изменить условия договора страхования в период его действия по согласованию со Страховщиком (увеличить/восстановить размер страховой суммы (лимиты ответственности), дополнить/изменить перечень Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, и др.). Для внесения изменений в перечень Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован (если их количество ограничено), Страхователь должен заранее, не менее чем за 3 дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с заявлением, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.1.5. Получить дубликат (копию) договора страхования (страхового полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в случае их утраты.

9.1.6. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.1.7. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования.

9.2.2. Письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых с другими страховыми компаниями договорах страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

9.2.3. Уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных договором страхования.

9.2.4. Довести до сведения Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, условия настоящих Правил страхования.

9.2.5. Выполнять условия настоящих Правил страхования и договора страхования. Нарушение Правил страхования и договора страхования Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем.

9.2.6. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

9.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (ДТП, повлекшего причинение вреда третьим лицам), Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, обязан:

9.3.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков.

9.3.2. Принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

9.3.3. Уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в АО «МАКС», сообщить серию и номер договора (полиса) страхования, а также адрес и телефон Страховщика.

9.3.4. Незамедлительно, но не позднее 10-ти рабочих дней, уведомить Страховщика о ДТП любым доступным в сложившихся обстоятельствах способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

9.3.5. Предоставить Страхователю письменное заявление о ДТП, повлекшем причинение вреда третьим лицам, с подробным изложением всех известных ему обстоятельств произошедшего, а также иные документы, предусмотренные 10 разделом настоящих Правил.

9.3.6. Незамедлительно, но не позднее 48 часов с момента как об этом стало известно Страхователю/Лицу, риск гражданской ответственности которого застрахован, сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда третьим лицам (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.), а также информировать по требованию Страховщика о ходе следствия и судебного разбирательства.

9.3.7. Уведомить Страховщика обо всех предъявленных пострадавшими лицами претензиях (исках) в связи с причинением им вреда в результате ДТП, а также не позднее 1-го рабочего дня уведомить Страховщика о вызове на осмотр поврежденного в результате ДТП имущества потерпевших лиц.

9.3.8. Не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком.

9.3.9. Не осуществлять ремонт транспортного средства, при использовании которого потерпевшему был причинен вред, без согласования со Страховщиком.

9.3.10. Предоставить для осмотра транспортное средство, при использовании которого потерпевшему был причинен вред, или его остатки.

9.3.11. Предоставить Страховщику всю информацию и документы, касающиеся события, имеющего признаки страхового случая, в том числе оформить при необходимости доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком, с целью защиты и представления интересов Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован.

9.3.12. По требованию Страховщика обеспечить возможность проведения осмотра поврежденного имущества (транспортного средства, другого имущества) потерпевших.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Проверять представляемую ему Страхователем/Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, информацию и документы.

9.4.2. При заключении договора страхования, изменении условий договора, наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести осмотр транспортного средства, ответственность при использовании которого принимается (принята) на страхование.

9.4.3. В случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

9.4.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы и организации.

9.4.5. Произвести осмотр поврежденного имущества третьих лиц.

9.4.6. Участвовать в разборе ДТП в органах ГИБДД.

9.4.7. Запрашивать от Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя информацию и документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, а также размер причиненного вреда.

9.4.8. Представлять интересы Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

9.4.9. В установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых пострадавшими третьими лицами к Страхователю/Лицу, риск гражданской ответственности которого застрахован.

9.4.10. Отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если по факту причинения вреда третьим лицам возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного решения.

9.4.11. Отказать в страховой выплате в случаях непризнания события страховым случаем, а также по другим основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

9.4.12. Требовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, позволяющих судить о характере принимаемого на страхование риска, за исключением случаев, когда эти обстоятельства уже отпали.

9.4.13. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. Предоставить Страхователю при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

а) об объекте страхования, страховых рисках, применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

б) о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования, о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования (осмотр имущества и др.);

в) о размере страховой премии, обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

г) о порядке осуществления страховой выплаты (включая сроки рассмотрения обращений относительно страховой выплаты и случаи продления таких сроков);

д) о применении условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии при отказе от договора страхования в течение 14 дней со дня его заключения в случаях и порядке, предусмотренном п.7.4 настоящих Правил.

9.5.2. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, а также в предоставленной в соответствии с п.9.5.1 информации.

9.5.3. Предоставить Страхователю настоящие Правила и (или) дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

9.5.4. Информировать Страхователя о необходимости ознакомления с настоящими Правилами и договором страхования.

9.5.5. При заключении договора страхования информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, своевременно информировать об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя). В случае невозможности информирования до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг.

9.5.6. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) посредством телефонной, почтовой связи, а также иными способами, установленными настоящими Правилами и (или) договором страхования.

9.5.7. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.5.8. Выдать дубликат (копии) договора страхования (страхового полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в случае их утраты.

9.5.9. Произвести осмотр транспортного средства, при использовании которого потерпевшему причинен вред, в согласованный со Страхователем/Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, срок.

9.5.10. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способе осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется при личном обращении, в письменной форме почтовым отправлением либо посредством личного кабинета (при наличии):

9.5.11. При признании наступившего события страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в порядке, сроки и размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

9.5.12. Письменно уведомить Страхователя/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или об иных основаниях отказа в страховой выплате.

9.5.13. Не разглашать сведения о Страхователе/Лице, риск гражданской ответственности которого застрахован, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.5.14. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

9.6. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

9.7. Если настоящими Правилами и (или) договором страхования не предусмотрено иное, направление уведомлений, заявлений, документов в рамках договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, должно осуществляться в письменной форме за подписью уполномоченного лица соответствующей стороны договора нарочно, курьерской службой доставки либо по почте, по адресам, указанным в договоре страхования

или иных документах, получаемых (передаваемых) при заключении, исполнении договора страхования.

9.8. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 15 (пятнадцати) дней с даты их изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов Страхователя (Выгодоприобретателя) своевременно, то все уведомления и извещения, направленные Страховщиком по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, должен предоставить следующие документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом), с учетом положений, изложенных в п.10.27 настоящих Правил:

10.1.1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

10.1.2. Документ, удостоверяющий личность заявителя.

10.1.3. Договор страхования/страховой полис.

10.1.4. Документ, подтверждающий уплату страховой премии (страховых взносов - в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

10.1.5. Водительское удостоверение лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП.

10.1.6. Доверенность на право управления транспортным средством или путевой лист лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП, если управление осуществляется на основании таких документов.

10.1.7. Талон технического осмотра транспортного средства или диагностическую карту, содержащую сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств (за исключением случаев, когда транспортное средство не подлежит техническому осмотру или его проведение не требуется в соответствии с действующим законодательством).

10.1.8. Акт о прохождении медицинского освидетельствования лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП, если такое проводилось.

10.1.9. Свидетельство о регистрации транспортного средства.

10.1.10. Паспорт технического средства (паспорт самоходной машины, иной аналогичный документ).

10.1.11. Документы компетентных органов, подтверждающие факт и обстоятельства наступления гражданской ответственности Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, за причинение вреда потерпевшим третьим лицам:

а) протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении, определение о возбуждении (об отказе в возбуждении) дела об административном правонарушении (если они заполнялись);

б) постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела в случае рассмотрения происшествия компетентными органами на предмет наличия состава преступления.

Документы, предусмотренные п.10.1.11 настоящих Правил, могут быть предоставлены Выгодоприобретателем.

10.2. Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, должен также предоставить Страховщику следующие документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом):

10.2.1. Заявление Выгодоприобретателя на выплату страхового возмещения.

10.2.2. Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, предоставляется также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

10.2.3. При причинении вреда здоровью:

а) при предъявлении требования о возмещении утраченного заработка (дохода): документы (заключения) соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности; заключение учреждений медико-социальной экспертизы (в случае установления инвалидности); документы, подтверждающие утраченный потерпевшим заработок (доход), который потерпевший имел или определенно мог иметь;

б) при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных расходах на лечение и приобретение лекарств: выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением; документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации; документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

в) при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств): медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных транспортных средств, подготовки к другой профессии, а также:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание: справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания; справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование: документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

10.2.4. При причинении вреда жизни:

а) свидетельство о смерти, выданное органом записи актов гражданского состояния;

б) документы, подтверждающие причину смерти (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы и др.);

в) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

г) справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

д) документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличие у них прав на получение от умершего третьего лица содержания (в случае смерти кормильца);

е) документы, подтверждающие заработок (доход), который имел умерший (в случае смерти кормильца);

ж) документы, подтверждающие понесенные расходы на погребение умершего и их размер (договоры, чеки, квитанции, иные платежные документы, паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм, оформленные в установленном порядке и подтверждающие факт оплаты оказанных услуг по погребению).

10.2.5. При причинении вреда имуществу:

- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на имущество;

- документы, подтверждающие действительную стоимость имущества или расходы на его восстановление (заключения экспертов, оценщиков, акты, калькуляции, платежные документы).

10.2.6. Документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения (документы о вступлении в права наследования, нотариально удостоверенная доверенность и др.).

Документы, предусмотренные п.10.2 настоящих Правил, могут быть предоставлены Выгодоприобретателем.

10.3. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в п.10.1 и п. 10.2 настоящих Правил, или затребовать у Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и причин его наступления (с учетом положений, изложенных в п.10.27 настоящих Правил).

10.4. Страховщик вправе запрашивать у организаций, учреждений, предприятий и физических лиц сведения и документы, имеющие значение для установления обстоятельств произошедшего события.

10.5. В соответствии с настоящими Правилами при наступлении страхового случая возмещению подлежит вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, причиненный Страхователем/Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, в результате ДТП, произошедшего при участии транспортного средства, указанного в договоре страхования, который определяется:

10.5.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц в размере:

а) заработка (дохода), которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

б) дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья (в том числе на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти кормильца;

г) расходов на погребение.

Размер вреда, причиненного жизни и здоровью, рассчитывается в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

10.5.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц, если иное не предусмотрено договором:

а) при повреждении транспортного средства или иного имущества – в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов). Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен. При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

В расходы по восстановлению поврежденного имущества включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);

- расходы на оплату работ по ремонту;

- если поврежденное имущество не является транспортным средством – расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением;

б) в случае полной гибели имущества потерпевшего - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования. Под полной гибелью понимаются случаи, если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая (без учета износа);

в) расходы по транспортировке имущества от места ДТП к месту ремонта или хранения, подтвержденные соответствующими документами.

Оценка ущерба при причинении вреда имуществу производится на основании калькуляции Страховщика или независимым экспертным бюро по направлению Страховщика.

10.6. Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором размер возмещаемого вреда имуществу определяется без учета износа, но не выше действительной стоимости имущества.

10.7. В соответствии с настоящими Правилами возмещаются обоснованные расходы по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем, в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации (сверх суммы таких расходов, возмещенных по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств). Указанные расходы должны быть подтверждены соответствующими документами.

10.8. При наличии судебного спора между сторонами размер страхового возмещения определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу.

10.9. Страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы или определенных договором страхования лимитов ответственности (в том числе, изложенных в п.10.27 настоящих Правил), с учетом франшизы и других положений настоящих Правил.

10.10. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

а) принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

б) уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 рабочих дней.

10.11. Страховщик принимает решение о выплате (об отказе (освобождении) в страховой выплате либо о непризнании заявленного события страховым случаем) в течение 15-ти рабочих дней (если иной срок не установлен сторонами в договоре страхования) с момента получения им последнего документа из всех необходимых для принятия такого решения, и предоставления транспортного средства, указанного в договоре страхования, к осмотру Страховщиком.

Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, и по нему ведется расследование, срок принятия решения о выплате страхового возмещения (об отказе в страховой выплате) может быть продлен до окончания расследования или судебного разбирательства.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, срок принятия решения о выплате начинается не ранее получения Страховщиком документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

10.12. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в денежной форме в течение 10-ти рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после принятия им решения о признании наступившего события страховым случаем, оформляемого страховым актом, но не ранее поступления страховой премии на расчетный счет или в кассу Страховщика.

Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик имеет право продлить (приостановить) указанный в абзаце первом настоящего подпункта срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

10.13. Страховое возмещение выплачивается в рублях путем перечисления денежных средств на расчетный счет потерпевшего.

В случае смерти потерпевшего выплата производится:

а) в отношении возмещения вреда в случае смерти кормильца - лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца;

б) в отношении возмещения расходов на погребение – лицу, понесшему такие расходы.

Расходы по уменьшению убытков возмещаются Страхователю/Лицу, риск гражданской ответственности которого застрахован, в соответствии с законодательством Российской Федерации после предоставления им Страховщику документов, подтверждающих произведенные расходы, на основании его письменного заявления (в произвольной форме).

10.14. При страховании с эквивалентом выплата страхового возмещения производится в рублях по курсу ЦБ РФ на дату страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.15. Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, сам компенсировал причиненный вред, то возмещение может быть выплачено Страхователю/Лицу, риск гражданской ответственности которого застрахован, в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа потерпевшего (Выгодоприобретателя) от претензии к нему и документов, перечисленных в п.п. 10.1 и 10.2 настоящих Правил.

10.16. Если вред причинен нескольким потерпевшим и общий размер вреда превышает страховую сумму или лимит ответственности, то возмещение каждому

потерпевшему выплачивается пропорционально отношению размера причиненного ему вреда к общему размеру вреда, причиненному всем потерпевшим.

В первую очередь выплачивается возмещение за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего.

10.17. Если размер причиненного вреда превышает страховую сумму или лимит ответственности Страховщика, то разницу между фактическим размером вреда и выплаченным возмещением обязано возместить лицо, несущее по закону ответственность за причиненный вред.

10.18. Если гражданская ответственность была застрахована по нескольким договорам добровольного страхования, страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- в случаях, когда к моменту получения возмещения от Страховщика Выгодоприобретатель полностью или частично получил возмещение убытков от другой страховой организации (страховых организаций), он имеет право на получение возмещения только в части убытков, не возмещенных этими страховыми организациями;

- в случаях, если несмотря на вышеуказанное правило Выгодоприобретатель получил страховое возмещение от двух или нескольких страховых организаций в сумме, превышающей размер причиненных ему убытков, он возвращает Страховщику часть полученной от него выплаты, определяемой как разница между фактически полученной суммой возмещения по договору страхования и суммой убытка, сокращенного пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования к совокупному размеру страховых сумм по всем договорам страхования, по которым была произведена выплата.

10.19. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умышленных действий/бездействия Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, или Выгодоприобретателя.

При этом Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

10.20. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

10.20.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

10.20.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.21. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.22. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если ему не было предъявлено к осмотру поврежденное в результате ДТП имущество (транспортное средство, другое имущество) Выгодоприобретателя и/или указанное в договоре страхования транспортное средство (до момента устранения повреждений), или его остатки, за исключением случаев, когда оно было уничтожено без остатков.

10.23. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, имея к тому возможность, не заявил в установленные настоящими Правилами сроки о наступлении страхового случая либо события, имеющего признаки 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 выплатить страховое возмещение.

В случае, когда Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, обеспечил Страховщику возможность проведения осмотра поврежденного

имущества (транспортного средства, другого имущества) потерпевших (либо его остатки), а также предоставил для осмотра Страховщику транспортное средство, указанное в договоре страхования, в поврежденном состоянии (до проведения ремонта после ДТП) или его остатки, при условии, что проведенные осмотры позволяют установить причины, характер, степень повреждений, а также определить размер причиненного убытка, нарушение Страхователем/Лицом, риск гражданской ответственности которого застрахован, срока уведомления Страховщика о ДТП не может сказаться на обязанности последнего осуществить выплату страхового возмещения.

10.24. В случае нарушения Страхователем/Лицом, риск ответственности которого застрахован, условий договора страхования и/или настоящих Правил Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой такое невыполнение привело к увеличению размера вреда, или если такое невыполнение повлекло для Страховщика невозможность установления факта, причин, обстоятельств страхового случая или размера вреда.

10.25. Требования по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах общих сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

10.26. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в сроки, указанные в п.10.11 настоящих Правил, и сообщается Страхователю/Лицу, риск гражданской ответственности которого застрахован, в течение 3-х рабочих дней с момента принятия Страховщиком такого решения в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.27. Если оформление документов о ДТП осуществляется без участия на то сотрудников полиции в соответствии с порядком и условиями, установленными статьей 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО) в отношении договоров страхования, по которым франшиза не предусмотрена (либо по которым размер франшизы установлен менее страховых сумм, предусмотренных Законом ОСАГО на момент наступления страхового случая) применяются следующие положения:

10.27.1. Для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения документы о ДТП, предусмотренные п.10.1.11 настоящих Правил, не предоставляются.

10.27.2. В дополнение к документам, указанным в п.п.10.1.1-10.1.10 настоящих Правил Страхователь (Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) направляет Страховщику Извещение о ДТП, заполненное водителями причастных к ДТП транспортных средств.

Также в случае, предусмотренном пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, Страховщику предоставляются данные о ДТП, которые зафиксированы в порядке, предусмотренном пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

10.27.3. Страховщик для принятия решения об осуществлении страховой выплаты не вправе требовать от Страхователя (Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) иные документы и сведения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, кроме оформленных в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО.

Страхователь (Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) предоставляет только документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации.

10.27.4. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО в пределах страховой суммы устанавливается лимит ответственности в размере максимального размера страхового возмещения, предусмотренного пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО (100 000 рублей, если иная сумма не предусмотрена пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО), а в случае, указанном в пункте 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО – в

размере максимального размера страховой выплаты, предусмотренного подпунктом «б» статьи 7 Закона об ОСАГО (400 000 рублей, если иная сумма не предусмотрена пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО).

Договором страхования может быть установлен иной размер лимита ответственности (в пределах страховой суммы и не менее соответствующего максимального размера страховой выплаты, установленного Законом об ОСАГО).

11. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

11.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

11.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения сторонами условий договора страхования, обязательно предъявление письменной претензии. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами в течение 15 рабочих дней с момента получения письменной претензии. При недостижении соглашения спор подлежит разрешению в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

12.3. В случае возникновения споров о причинах и размере вреда каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы с оплатой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Приложение № 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
владельцев автотранспортных средств

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ
НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ
(страховой риск «РАСХОДЫ ПО ЭВАКУАЦИИ»)**

1. Настоящие Дополнительные условия регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования непредвиденных расходов в связи с эвакуацией поврежденного в результате ДТП транспортного средства.

2. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, считается заключенным в пользу Страхователя и иного лица, использующего транспортное средство на законных основаниях, включенных в перечень Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, в соответствии с п.1.3 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, связанные с убытками в виде непредвиденных расходов в связи с эвакуацией поврежденного в результате ДТП транспортного средства.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым риском является риск возникновения у Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, убытков в виде непредвиденных расходов в связи с эвакуацией поврежденного в результате ДТП транспортного средства (страховой риск «Расходы по эвакуации»).

5. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является факт возникновения у Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, убытков в виде непредвиденных расходов в связи с эвакуацией поврежденного в результате ДТП транспортного средства, указанного в договоре страхования, при условии, что:

5.1. Поврежденное в результате ДТП транспортное средство не может передвигаться самостоятельно.

5.2. Страхователь/Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, является лицом, ответственным за причинение вреда в ДТП.

5.3. Эвакуация осуществлялась с места ДТП к месту стоянки или ремонта транспортного средства.

5.4. Эвакуация поврежденного транспортного средства была проведена в течение 72 часов с момента ДТП.

6. События не являются страховыми случаями, если ДТП, вследствие которого возникли непредвиденные расходы по эвакуации, произошло в результате событий, перечисленных в п.3.7 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

7. Страховая сумма по страховому риску «Расходы по эвакуации» определяется соглашением Страхователя со Страховщиком, исходя из возможных непредвиденных расходов Страхователя/Лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, по эвакуации транспортного средства, которые могут возникнуть в течение срока действия договора страхования в результате ДТП.

8. Для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения в дополнение к документам, указанным в п.10.1 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств представляются:

8.1. Заявление на выплату страхового возмещения.

8.2. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного транспортного средства (заказ-наряд и кассовый чек или квитанция, утвержденная Минфином России для данного вида услуг).

8.3. Документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

9. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата производится Страхователю/Лицу, риск гражданской ответственности которого застрахован, в размере фактических расходов на эвакуацию (транспортировку, буксировку) поврежденного транспортного средства (в том числе его остатков) к месту стоянки или ремонта, но не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

10. Положения, изложенные в п.10.27 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, не подлежат применению к договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Дополнительными условиями.

11. Иные отношения, возникающие при страховании непредвиденных расходов владельцев транспортных средств, регулируются соответствующими положениями Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (если это не противоречит существу данного страхования) и действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
владельцев автотранспортных средств

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
(страховой риск «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»)**

1. Настоящие Дополнительные условия, являющиеся неотъемлемой частью Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем, по поводу страхования от несчастных случаев, произошедших в результате ДТП.

2. Застрахованными лицами по настоящим Дополнительным условиям являются водители, управляющие в момент ДТП транспортным средством, указанным в договоре страхования, и включенные в перечень Лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован, в соответствии с п.1.3 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором Застрахованными лицами также являются пассажиры, находящиеся в момент ДТП в транспортном средстве, указанном в договоре страхования.

3. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, считается заключенным в пользу Застрахованного лица.

В случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

4. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

5. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым риском является риск смерти Застрахованного лица или установления ему инвалидности в результате ДТП, произошедшего при участии указанного в договоре страхования транспортного средства (страховой риск «Несчастный случай»).

6. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является смерть Застрахованного лица или установление ему инвалидности в результате ДТП, произошедшего при участии указанного в договоре страхования транспортного средства, при условии, что:

6.1. Смерть Застрахованного лица наступила не позднее 3 (трех) месяцев с даты ДТП, произошедшего в период действия договора страхования при участии указанного в договоре страхования транспортного средства, и явилась прямым ее следствием.

6.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности произошло в срок не позднее 1 (одного) года с даты ДТП, произошедшего в период действия договора страхования при участии указанного в договоре страхования транспортного средства, и явилась его прямым следствием.

7. События не являются страховыми случаями, если ДТП, повлекшее причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, произошло:

7.1. В результате событий, перечисленных в п.3.7 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

7.2. В результате психических нарушений, тяжелых нервных расстройств, инсульта, инфаркта, эпилептического припадка Застрахованного лица в момент наступления страхового случая.

Ответственность Страховщика сохраняется, если будет установлено, что Застрахованное лицо до наступления страхового случая указанными болезнями и нарушениями не страдало.

8. По страховому риску «Несчастный случай» страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

9. При страховании от несчастных случаев только водителя транспортного средства, в договоре страхования устанавливается единая страховая сумма на место водителя.

10. При страховании от несчастных случаев водителя и пассажиров транспортного средства, указанного в договоре страхования, договор страхования может быть заключен по паушальной системе или по системе страхования мест:

10.1. При заключении договора страхования по паушальной системе устанавливается страховая сумма для всего транспортного средства.

Водитель и каждый из пассажиров, пострадавшие в результате ДТП, произошедшего в период действия договора страхования при участии указанного в договоре страхования транспортного средства, считаются застрахованными в следующих долях от вышеуказанной страховой суммы:

- 40% от страховой суммы, если пострадал один Застрахованный;
- 35% от страховой суммы, если пострадали два Застрахованных;
- 30% от страховой суммы, если пострадали три Застрахованных;
- в равных долях от страховой суммы, если пострадали более трех Застрахованных.

10.2. При заключении договора страхования по системе страхования мест, в договоре устанавливается страховая сумма на каждое застрахованное место в транспортном средстве. При этом количество Застрахованных не может превышать количество посадочных мест транспортного средства.

11. В случае ДТП, повлекшего причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязано:

11.1. Обеспечить документальное оформление ДТП, повлекшее причинение вреда.

11.2. В письменной форме заявить Страховщику о причинении вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в срок не позднее 30 (тридцати) дней с даты ДТП, повлекшего причинения вреда.

11.3. В случае причинения вреда здоровью незамедлительно обратиться за медицинской помощью и неукоснительно соблюдать рекомендации врачей с целью уменьшения последствий причиненного вреда.

12. Для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения в дополнение к документам, указанным в п.10.1 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, также представляются следующие документы (или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом):

12.1. Заявление на страховую выплату.

12.2. Заключение медицинского учреждения с указанием даты и характера полученных Застрахованным лицом травм и увечий в результате ДТП.

12.3. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности - документы, подтверждающие причинно-следственную связь между полученными травмами и увечьями в результате ДТП и установлением инвалидности (копия амбулаторной карты или истории болезни, выписка из амбулаторной карты или истории болезни, посылный лист на медико-социальную экспертизу и др.), заключение учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности.

12.4. В случае смерти Застрахованного лица – документ, содержащий данные о причине смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти Застрахованного, заключение судебно-медицинской экспертизы и др.), нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица и нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство наследника Застрахованного

лица.

12.5. Документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

13. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата производится Застрахованному лицу (в случае его смерти – наследникам Застрахованного лица) в следующих размерах от страховой суммы (доли страховой суммы согласно п.10.1 настоящих Дополнительных условий), установленной по страховому риску «Несчастный случай»:

13.1. При установлении Застрахованному лицу 1-ой группы инвалидности - 100%.

13.2. При установлении Застрахованному лицу 2-ой группы инвалидности – 75%.

13.3. При установлении Застрахованному лицу 3-ей группы инвалидности - 50%.

13.4. В случае смерти Застрахованного лица – 100%.

14. После страховой выплаты размер страховой суммы уменьшается на сумму произведенной выплаты.

15. Положения, изложенные в п.10.26 Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, не подлежат применению к договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Дополнительными условиями.

16. Иные отношения, возникающие при страховании от несчастных случаев, регулируются соответствующими положениями Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (если это не противоречит существу данного страхования) и действующим законодательством Российской Федерации.