

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ОРБИТА»
(ООО СК «ОРБИТА»)**

УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор

_____ Л.А.Айрапетов



Приказ от "24" апреля 2018 г. № 27/04-18ОД

П Р А В И Л А
страхования дополнительных (непредвиденных) расходов
владельцев транспортных средств

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации “О защите прав потребителей”, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми документами, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцами транспортных средств (далее по тексту – Страхователи) относительно страхования дополнительных (непредвиденных) расходов, которые могут возникнуть у Страхователя в результате дорожно-транспортного происшествия или неожиданной поломки застрахованного транспортного средства, произошедшей по независящим от него причинам.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

владелец транспортного средства – собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве 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;

транспортное средство – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. Транспортным средством также является прицеп (полуприцеп и прицеп-ропуск), 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;

дорожно-транспортное происшествие (далее по тексту также – ДТП) – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и/или с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

неожиданная поломка (отказ в работе) транспортного средства (далее по тексту – поломка транспортного средства) – событие, заключающееся в нарушении работоспособности отдельных узлов, механизмов, агрегатов, систем, устройств транспортного средства, возникшей вследствие неправильной сборки или использования неисправных деталей, дефектных или бракованных материалов на любой стадии производства, последствия которых проявились при эксплуатации, и не связанное с дорожно-транспортным происшествием, со стихийными бедствиями, противоправными действиями третьих лиц, участием в соревнованиях или испытаниях, использованием транспортного средства для обучения вождению; нарушением правил эксплуатации транспортного средства, управлением транспортным средством в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством; внешним воздействием (например: наезд на естественные или искусственные препятствия; попытка проехать углубления, ямы на дороге, заполненные водой, вследствие чего возникла неисправность соответствующих отдельных узлов, механизмов, агрегатов, систем, устройств транспортного средства); естественным износом транспортного средства.

Под отдельными узлами, механизмами, агрегатами, системами, устройствами транспортного средства понимаются компоненты следующих систем: двигателя, трансмиссии, ходовой части, рулевого управления, тормозов, зажигания, топливopодачи, охлаждения, выхлопа, электрооборудования, дополнительного установленного оборудования (за исключением радио-, аудио, видео и телевизионной аппаратуры).

1.3. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (ДТП или неожиданная поломка) возместить Страхователю возникшие у него вследствие этого события дополнительные (непредвиденные) расходы (убытки) (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

Под убытками Страхователя понимаются дополнительные (непредвиденные) расходы, которые могут возникнуть у него в результате ДТП или неожиданной поломки застрахованного транспортного средства, произошедшей по независящим от него причинам.

1.4. **Страховщик** – ООО СК “ОРБИТА”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и дееспособные физические

лица, являющиеся владельцами транспортных средств, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. По договору страхования может быть застрахован риск убытков, связанных с дополнительными (непредвиденными) расходами, только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования риска убытков, связанных с расходами, лица, не являющегося Страхователем, ничтожен. Договор страхования в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

1.9. В целях доведения до Страхователей, Выгодоприобретателей, лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик, в порядке, установленном органом страхового надзора, размещает на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о своей деятельности, содержание и необходимость опубликования которой предусмотрена законодательством Российской Федерации или вытекает из обычаев делового оборота.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования финансовых рисков являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов (убытков).

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с дополнительными (непредвиденными) расходами, возникшими у него в результате ДТП или неожиданной поломки застрахованного транспортного средства.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. 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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск Страхователя, связанный с дополнительными (непредвиденными) расходами, которые могут возникнуть у него в результате ДТП или неожиданной поломки застрахованного транспортного средства.

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

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт возникновения у Страхователя дополнительных (непредвиденных) расходов вследствие наступления следующих событий (далее по тексту – **событие**): ДТП, включая столкновение с неподвижными или движущимися предметами (сооружениями, препятствиями, животными и т.д.); пожара, взрыва, опрокидывания, затопления, падения на транспортное средство инородных предметов, явившихся следствием ДТП; удара предметами, вылетевшими из под колес других транспортных средств, включая бой стекла, явившегося причиной ДТП.

3.4. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, может предусматривать страхование по следующим условиям:

3.4.1. **“Поломка транспортного средства”**. Договор страхования, в который включается данное условие, заключается на случай неожиданной поломки застрахованного транспортного средства (дополнительного оборудования), возникшей во время его эксплуатации.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с неожиданной поломкой (отказом в работе) отдельных узлов, механизмов, агрегатов, систем, устройств транспортного средства, результатом которой явились неспособность или невозможность (из соображений безопасности – согласно Правилам дорожного движения Российской Федерации в части запрета эксплуатации транспортных средств, включая неисправность подушек безопасности) транспортного средства продолжить движение, возникшей на территории страхования, указанной в договоре страхования.

К таким расходам относятся дополнительные (непредвиденные) расходы, возникшие у Страхователя вследствие необходимости оплаты следующих услуг:

- вызов бригады технической помощи и/или эвакуатора;
- приезд бригады технической помощи и/или эвакуатора в пределах территории страхования;
- выполнение диагностики и ремонтных работ, если целесообразность выполнения таких работ на месте возникновения неожиданной поломки установлена по результатам диагностики;
- эвакуация (в случае установленной диагностикой невозможности устранения неожиданной поломки на месте ее возникновения по техническим или климатическим причинам либо в связи с отсутствием необходимых запасных частей) транспортного средства с места возникновения у него неожиданной поломки на СТО или стоянку ответственного хранения.

Не возмещаются расходы Страхователя, связанные:

- с устранением неожиданных поломок транспортного средства, ввиду необходимости проведения планового и/или текущего технического обслуживания и/или ремонта;
- с необходимостью эвакуации/буксировки транспортного средства, вызванной дорожными или погодными условиями;
- с приобретением запасных частей и расходных (в том числе горюче-смазочных) материалов, необходимых для устранения неожиданной поломки.

3.4.2. “Аварийный комиссар”. По договору страхования, заключенному на данном условии, предусматривается выезд аварийного комиссара (эксперта авто-техника) на место наступления события и оказание им соответствующих услуг.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы, возникшие у Страхователя вследствие необходимости оплаты следующих услуг:

- выезд аварийного комиссара (эксперта авто-техника) на место наступления события (на место хранения поврежденного транспортного средства);
- консультационная помощь в оформлении факта наступления события (реконструкция обстоятельств страхового события, составление объяснений участников ДТП, Извещения о ДТП);
- проведение осмотра места наступления события и поврежденного (уничтоженного) транспортного средства, включая фотосъемку и составление схемы ДТП; составление акта осмотра;
- прием от Страхователя письменного заявления о произошедшем событии на месте его наступления;
- формирование пакета документов, необходимых Страхователю: обеспечение заполнения Извещения о ДТП со стороны водителей – участников ДТП, копирования документов (ПТС, водительских удостоверений, паспортов, полисов, квитанций и т.п.), получения копий протокола, постановления, справки ГИБДД, иных необходимых документов; доставка сформированного пакета документов Страховщику по ОСАГО или Страхователю;
- выдача запросов в соответствующие компетентные органы и службы, необходимых для урегулирования страхового случая.

При этом не возмещаются расходы, связанные с выездом аварийного комиссара (эксперта авто-техника) и оказанием им соответствующих услуг, если он был вызван другой стороной, участвовавшей в ДТП.

3.4.3. “Эвакуация транспортного средства”. По договору страхования, заключенному на данном условии, предусматривается эвакуация застрахованного транспортного средства, поврежденного или уничтоженного в результате наступления события, на станцию технического обслуживания (СТО), стоянку ответственного хранения (место хранения), с места хранения на СТО.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы, возникшие у Страхователя вследствие необходимости оплаты следующих услуг:

- вызов и прибытие эвакуатора на место наступления события;
- погрузку транспортного средства на эвакуатор;
- эвакуацию транспортного средства в место назначения: на СТО, стоянку ответственного хранения (место хранения) или с места хранения на СТО;

- выгрузку транспортного средства с эвакуатора в месте назначения.

Не возмещаются расходы Страхователя, связанные с эвакуацией транспортного средства, необходимость которой возникла в результате событий иных, чем предусмотренные п. 3.3 настоящих Правил страхования.

3.5. В договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, могут быть включены условия возмещения следующих дополнительных (непредвиденных) расходов, возникших у Страхователя при наступлении событий, указанных п.3.3 настоящих Правил:

3.5.1. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с круглосуточной информационной поддержкой.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с необходимостью получения оперативной консультативной и психологической помощи Страховщика при наступлении события, включая помощь в вызове соответствующих оперативных служб.

3.5.2. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с ответственным хранением застрахованного транспортного средства.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с ответственным хранением поврежденного застрахованного транспортного средства до момента урегулирования страхового случая

3.5.3. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с предоставлением услуг экспертной организации.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с предоставлением услуг экспертной организации по оценке ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству в результате наступления события.

3.5.4. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с использованием подменного транспорта.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с использованием подменного транспорта до момента урегулирования страхового случая, а также для эвакуации водителя и пассажиров поврежденного транспортного средства, пострадавших в результате наступившего события.

3.5.5. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с юридическим сопровождением.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с предоставлением юридического сопровождения, осуществляемого в период урегулирования страхового случая, включающего в себя: сопровождение на группу разбора по делу об административном правонарушении; представление интересов Страхователя в страховой организации, в которой застраховано лицо, признанное виновником ДТП; консультативную помощь при сложных ДТП, в т.ч. с причинением вреда жизни и здоровью участников).

3.5.6. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с финансовым сопровождением.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с предоставлением финансового сопровождения, осуществляемого в период урегулирования страхового случая, включающего в себя: организацию открытия расчетного счета в банке для выплаты страхового возмещения; организацию документооборота с банками в период урегулирования страхового случая, наступившего в отношении транспортного средства, приобретенного в кредит, застрахованного у Страховщика.

3.5.7. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с необходимостью приобретения новых деталей, с целью приведения поврежденного в результате дорожно-транспортного происшествия транспортного средства в состояние, в котором оно находилось до момента наступления данного события и обеспечивающее полное восстановление его функциональных и эксплуатационных характеристик до должного уровня безопасности.

Возмещению подлежат дополнительные (непредвиденные) расходы, возникшие у Страхователя вследствие разницы между стоимостью новых деталей, установленных в ходе устранения повреждений, появившихся у транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия, и стоимостью деталей (подлежащих замене) непосредственно перед возникновением страхового события.

3.6. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, перечисленных в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил; отдельных из них или в

соответствии с различными комбинациями расходов, указанных в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 и 3.5 настоящих Правил.

При этом условия возмещения дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя, указанных в п.п. 3.5.1 – 3.5.6 настоящих Правил, могут быть включены только в договор страхования, предусматривающий страхование по условиям, перечисленным в п.п. 3.4.1 – 3.4.3 настоящих Правил.

Страховые тарифы по каждой из комбинаций расходов, включаемых в договор страхования, определяются как сумма тарифных ставок из числа дополнительных (непредвиденных) расходов, предусмотренных п.п. 3.4.1 – 3.4.3 и 3.5 настоящих Правил.

В зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, предусмотренные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место и ответственность Страховщика по договору страхования наступает при следующих условиях:

3.7.1. Имеется причинно-следственная связь между наступившим событием и понесенными Страхователем дополнительными (непредвиденными) расходами (убытками).

3.7.2. Причинение убытков Страхователю, повлекших возникновение у него дополнительных (непредвиденных) расходов в процессе эксплуатации застрахованного транспортного средства, произошло в период срока действия договора страхования по независящим от Страхователя обстоятельствам.

4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами возмещению не подлежат расходы Страхователя:

4.1.1. Возникшие вследствие умышленных действий Страхователя, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем.

При этом к умышленным действиям приравниваются действия (бездействие), при которых возможное наступление убытков ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия – обращение Страхователя за технической или иной помощью к лицам, не имеющим профессиональных знаний и практических навыков в данной области; самостоятельное вскрытие заводских пломб, самостоятельное извлечение или замена отдельных узлов, механизмов, агрегатов, систем, устройств транспортного средства.

4.1.2. Связанные с устранением неожиданной поломки застрахованного транспортного средства, которые произведены не на месте возникновения такой поломки.

4.1.3. Связанные с любыми повреждениями, поломками (неисправностями), вызванными продолжением эксплуатации застрахованного транспортного средства после наступления события или проявления первичных признаков неожиданной поломки (отказа в работе).

4.1.4. Связанные с повреждением или неожиданной поломкой (отказом в работе) транспортного средства, вызванной проведением не предусмотренных условиями эксплуатации экспериментальных или исследовательских работ, а также использования транспортного средства в соревнованиях, испытаниях, для обучения или не по назначению.

4.1.5. Связанные с механическим или конструктивным дефектом, из-за которого завод-изготовитель объявил об отзыве транспортного средства или сделал другое объявление с целью устранения дефекта.

4.1.6. Связанные с модификацией различных отдельных узлов, механизмов, агрегатов, систем, устройств транспортного средства изначально не заводского производства.

4.1.7. Не подтвержденные соответствующими документами (чеки, счета, квитанции, другие платежные документы) или подтверждаемые документами, оформленными ненадлежащим образом (составленными не на утвержденных в установленном порядке бланках; без печати, штампа организации-получателя платежа; без подписи ответственного лица организации-получателя платежа; на бумажных носителях с нечитаемым текстом, с исправлениями, незавершенных надлежащим образом (т.е. без указания даты внесения изменений, должностного лица, внесшего эти изменения, его фамилии и инициалов и не удостоверенных соответствующей печатью (штампом) и т.д.).

4.1.8. Не подтвержденные оригинальными документами (акт осмотра поврежденного транспортного средства (если осмотр осуществлялся не Страховщиком), заключение независимого эксперта (оценщика) о стоимости восстановительного ремонта транспортного средства (если независимая экспертиза была организована не Страховщиком), заказ-наряд на восстановление (ремонт) поврежденного транспортного средства, документы об оплате приобретенных новых деталей (чеки, счета, квитанции, другие платежные документы)).

4.1.9. Вызванные повреждением покрышек и колесных дисков, если это не повлекло за собой повреждения других узлов или агрегатов транспортного средства, за исключением случаев противоправных действий третьих лиц.

4.1.10. Незаконными действиями (бездействием) 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.

4.2. По договору страхования не возмещаются косвенные расходы Страхователя (штрафы, пени, неустойки), неполученные доходы (упущенная выгода) и моральный вред.

4.3. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования (техническое состояние, условия и особенности эксплуатации транспортного средства, практический опыт управления транспортным средством).

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в пределах возможного объема дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя, которые он может понести вследствие эксплуатации застрахованного транспортного средства в течение срока действия договора страхования, с учетом типа (модели) транспортного средства, условий и особенностей эксплуатации.

5.3. При страховании на условиях настоящих Правил страховая сумма по каждому виду включаемых в договор страхования дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя, не должна превышать их действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью считаются убытки, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая, связанного с возникновением у него дополнительных (непредвиденных) расходов вследствие события, повлекшего эти расходы.

5.4. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты возмещения Страховщика по каждому из видов дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя.

5.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по соответствующему виду дополнительных (непредвиденных) расходов уменьшается на размер произведенной страховой выплаты (неагрегатная страховая сумма), если иное не предусмотрено договором страхования.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть увеличена до согласованного сторонами размера путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

5.6. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования 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).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам).

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

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать тип (модель) транспортного средства, его техническое состояние, условия и особенности его эксплуатации Страхователем, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, технического состояния транспортного средства, условий и особенностей эксплуатации; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

6.4. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.5. По договорам, заключаемым на срок менее одного года (краткосрочное страхование), страховая премия определяется по таблице:

Срок страхования в месяцах:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля годовой страховой премии:	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

6.6. Страхователь обязан после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию. Срок и порядок уплаты страховой премии определяется сторонами в договоре страхования.

6.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на один год, может уплачиваться в рассрочку. Сроки уплаты страховой премии устанавливаются по соглашению сторон и указываются в условиях договора страхования. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно.

6.8. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Страхователю устанавливается льготный период для его оплаты. Льготный период составляет 30 (тридцать) календарных дней и исчисляется с даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата очередного страхового взноса.

В случае неуплаты (уплаты не в полном объеме) очередного страхового взноса в течение льготного периода, договор (полис) страхования досрочно прекращает свое действие со дня, следующего за днем уплаты очередного страхового взноса, уплата которого была просрочена либо уплата которого была произведена Страхователем не в полном объеме, без последующего письменного уведомления об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

Страховщик не несет ответственности за события, признанные страховыми случаями, если они произошли в период с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты страхового взноса, который был просрочен либо произведен Страхователем не в полном объеме, до 23 часов 59 минут дня фактической оплаты очередного страхового взноса в полном объеме.

При досрочном прекращении договора (полиса) страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте Правил страхования, уплаченные ранее страховые взносы, Страхователю не возвращаются.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено (на срок, не более 30-ти календарных дней), Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6.9. Изменения, вносимые в договор страхования, оформляются письменным дополнительным соглашением, которое является неотъемлемой частью договора. Дополнительная страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные Дополнительным соглашением к договору страхования.

Расчет страховой премии по дополнительному соглашению, заключенному сторонами в связи с увеличением Страхователем страховой суммы или ее восстановлением после произведенной страховой выплаты, включением страховых рисков, ранее не включенных в договор страхования, а также увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

6.9.1. Страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования.

6.9.2. Страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

6.9.3. Величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (подп. 6.9.1) величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (подп. 6.9.2).

Дополнительное соглашение оформляется в письменном виде и является неотъемлемой частью договора страхования.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев или на иной срок по соглашению сторон.

7.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

По согласованию со Страховщиком Страхователь должен представить следующие документы (или их копии):

- копию(и) договора(ов) купли-продажи транспортного средства;
- регистрационные документы на транспортное средство: свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт транспортного средства, а также сервисную книжку.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.4. 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 в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования – Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного сторонами.

При этом в случае устного заявления, согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.6. При заключении договора страхования Страхователь дает свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение) в течение срока действия договора страхования своих персональных данных, осуществляемую Страховщиком в целях заключения и исполнения договора страхования.

При этом такое согласие действует без ограничения срока и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного Страхователем письменного уведомления.

7.7. Договор страхования, если в нём не установлено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.8. Договор страхования признается не вступившим в силу, если страховая премия или первый взнос оплачены в размере, меньшем, чем это предусмотрено договором страхования.

При уплате (или доплате) Страхователем страховой премии в размере, указанном в договоре страхования, договор страхования вступает в силу в соответствии с пунктом 7.7 настоящих Правил.

7.9. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7.10. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Страхователем).

8.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

8.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

8.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

8.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

8.2.4. Отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче обязательств по договору страхования (страхового портфеля) другому Страховщику, осуществляемой по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

Возврат Страхователю части страховой премии осуществляется пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого договор страхования действовал.

8.3. 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.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.4. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора).

8.5. Страхователь имеет право отказаться от договора добровольного страхования в течение **четырнадцати** календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Договор добровольного страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее **четырнадцати** календарных дней со дня его заключения.

В случае отказа Страхователя от договора добровольного страхования в течение **четырнадцати** календарных дней со дня его заключения Страховщик обязан осуществить возврат уплаченной страховой премии в следующем порядке:

- если Страхователь отказался от договора добровольного страхования в установленный срок и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком страхователю в полном объеме;

- если Страхователь отказался от договора добровольного страхования в установленный срок, 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 добровольного страхования.

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

8.6. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

8.7. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

8.8. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, подлежат передаче другому страховщику, осуществляемой с согласия органа страхового надзора, в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

При этом если по истечении срока, предусмотренного действующим законодательством, с даты размещения Страховщиком, передающим страховой портфель, уведомления о намерении передать страховой портфель другому Страховщику, от Страхователя не получен в письменной форме отказ от замены Страховщика, договор страхования подлежит передаче в составе передаваемого страхового портфеля.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента, когда ему стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, и если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом (в том числе по электронной почте), с представлением документов, подтверждающих произошедшие изменения.

9.2. К изменениям, которые являются значительными, относятся:

- передача застрахованного транспортного средства другим лицам по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;
- переход права собственности на транспортное средство к другому лицу;
- появление первичных признаков возможной поломки (отказа в работе) транспортного средства;
- изменение условий и целей использования транспортного средства, указанных в заявлении;
- снятие застрахованного транспортного средства с учета или перерегистрация в органах ГИБДД;
- изменение списка лиц, допущенных к управлению транспортным средством, прямо указанных в страховом полисе.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.4. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в п.п. 9.1 – 9.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право при наступлении страхового случая полностью отказать в выплате страхового возмещения и потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

9.5. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного транспортного средства, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования.

10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев и уменьшению убытков при их наступлении.

10.1.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии.

10.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, при необходимости направлять запросы в организации, располагающие сведениями по наступившему событию (соответствующие ведомства, оценочные и экспертные организации, аварийно-технические службы и т.д.).

10.1.6. Отсрочить принятие решения о страховой выплате на срок не более 30-ти календарных дней (с обязательным письменным уведомлением об этом Страхователя), если:

- по инициативе Страхователя или Страховщика проводилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и определения размера дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя;
- имеются обоснованные сомнения в полномочиях Страхователя на получение страхового возмещения;
- органами внутренних дел против Страхователя возбуждено уголовное дело по факту совершения преступления, влияющего на принятие решения о наступлении страхового случая либо дело об административном правонарушении.

10.1.7. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера страхового возмещения.

10.1.8. Осуществлять фотосъемку застрахованного транспортного средства, места наступления события, заявленного Страхователем, а также использовать данные материалы в качестве доказательств, при расследовании обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и при определении размера дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. По требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования, предоставлять информацию о расчетах, производимых в случае изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, о расчетах страховой выплаты; вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключается договор страхования.

10.2.2. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

10.2.3. Соблюдать требования страхового законодательства, условия настоящих Правил и договора страхования.

10.2.4. После получения страховой премии или первого ее взноса выдать Страхователю страховой полис.

10.2.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. Принять от Страхователя все необходимые документы для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера дополнительных (непредвиденных) расходов, возникших у Страхователя.

10.3.2. Выяснить причины и обстоятельства возникновения у Страхователя дополнительных (непредвиденных) расходов.

10.3.3. При признании события страховым случаем и после получения необходимых документов по наступившему событию:

10.3.3.1. Определить размер понесенных Страхователем расходов, произвести расчет суммы страховой выплаты; составить страховой акт в течение 10-ти рабочих дней.

10.3.3.2. Произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами срок.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

10.4.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, за исключением являющейся коммерческой тайной.

10.4.4. Вносить предложения об изменении условий договора страхования.

10.4.5. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

10.4.6. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении расходов, которые он может понести в период гарантийного срока, установленного им на соответствующие товары, работы.

10.5.2. Уплатить страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

10.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно 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.

10.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.6. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности сторон в соответствии с настоящими Правилами страхования с условием с учетом степени риска, особенностей эксплуатации застрахованного транспортного средства, и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

11.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 24-х часов, как только ему стало известно о наступлении события, с использованием любых имеющихся технических возможностей, уведомить об этом Страховщика или его представителя. Если договором предусмотрен срок и/или способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- Ф.И.О. Страхователя или наименование организации;
- номер договора (полиса) страхования;
- государственный регистрационный знак транспортного средства;
- марку и модель транспортного средства;
- место наступления события и нахождения транспортного средства, обстоятельства наступления события;

- характер повреждения/неожиданной поломки (отказа в работе) транспортного средства;

- необходимость вызова сотрудников ГИБДД;

- необходимость выезда аварийного комиссара (эксперта авто-техника) на место наступления события (ДТП);

- необходимость эвакуации транспортного средства на СТО или стоянку ответственного хранения,

- сведения о лицах, вовлеченных в событие, включая виновных и свидетелей.

- сведения, которые Страхователь считает необходимым сообщить Страховщику, а также согласовать со Страховщиком дальнейшие действия исходя из конкретной ситуации.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

11.1.2. Если необходимость эвакуации застрахованного транспортного средства является следствием событий, предусмотренных п. 3.3 настоящих Правил, заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить расследование произошедшего

события или фиксировать факт его наступления (органы, включая территориальные, внутренних дел, следственные, прокуратуры; специализированные службы МЧС, гидрометеорологические службы и т.п.).

11.1.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

11.1.4. Обеспечить документальное оформление события, принять участие в составлении соответствующих актов.

11.1.5. Принять все возможные меры для выяснения причин возникновения события. В кратчайшие сроки представить Страховщику письменные разъяснения.

11.2. Если Страхователь осуществил действия, предусмотренные п.11.1.1 настоящих Правил, то Страховщик предлагает ему воспользоваться услугами специализированной организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком.

Страхователь, перед тем как воспользоваться услугами специализированной организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком, обязан в срок в течение 24-х часов с момента наступления события, представить Страховщику письменное заявление по установленной форме о наступлении события с указанием обстоятельств его наступления, договор (полис) страхования и следующие документы (материалы) по соглашению со Страховщиком:

- свидетельство о регистрации застрахованного транспортного средства;
- доверенность на право управления застрахованным транспортным средством или путевой лист водителя, управлявшего данным транспортным средством в момент наступления события.

При этом при определении условий и сроков предоставления Страхователем документов, связанных с наступившим событием, и необходимых для определения реального размера причиненного вреда (ущерба), стороны исходят из объективной оценки возможностей оперативного предоставления Страхователем таких документов с учетом обстоятельств, хода и последствий наступившего события.

11.3. Если Страхователь не имел технической возможности (отсутствие связи, иные объективные причины) уведомить Страховщика о наступившем событии, то он имеет право самостоятельно, если это предусмотрено договором страхования, вызвать на место нахождения застрахованного транспортного средства специализированную организацию для оказания услуг, предусмотренных п.3.4 настоящих Правил страхования и включенных в договор страхования, и имеющую право на оказание таких услуг.

Если Страхователь самостоятельно обратился в специализированную организацию за оказанием услуг, предусмотренных п. 3.4 настоящих Правил, то он обязан в срок не позднее 24-х часов с момента наступления события, представить Страховщику письменное заявление по установленной форме о наступлении события с указанием обстоятельств его наступления, наименование, местонахождение и контактные данные специализированной организации, в которую он вынужденно обратился, договор (полис) страхования и следующие документы (материалы) по соглашению со Страховщиком:

- свидетельство о регистрации застрахованного транспортного средства;
- доверенность на право управления застрахованным транспортным средством или путевой лист водителя, управлявшего данным транспортным средством в момент наступления события.

При этом **Страхователь обязан:**

11.3.1. По риску “**Поломка транспортного средства**”:

- получить документальное подтверждение выезда специализированной организации для проведения диагностики и ремонтных работ (счета, квитанции, иные документы);
- получить документальное подтверждение замены частей, деталей, узлов застрахованного транспортного средства и проведения ремонтных работ (заказ-наряд с указанием полной номенклатуры замененных частей, деталей и узлов, материалов и стоимости выполненных работ);
- получить документальное подтверждение (счета, квитанции, иные документы) оказания услуг специализированной организации по эвакуации застрахованного транспортного средства;
- самостоятельно произвести оплату предоставленных специализированной организацией услуг;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (счета, чеки, ордера и т.п.).

11.3.2. По риску “**Аварийный комиссар**”:

- получить документальное подтверждение выезда на место ДТП аварийного комиссара/эксперта авто-техника (счета, квитанции, иные документы);
- получить документальное подтверждение (счета, квитанции, иные документы) оказания услуг аварийного комиссара/эксперта авто-техника с расшифровкой перечня оказанных услуг или копию аварийного сертификата;

- самостоятельно произвести оплату предоставленных услуг;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (счета, чеки, приходно-кассовые ордера и т.п.)

11.3.3. по риску “Эвакуация транспортного средства”:

- получить документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием повреждений застрахованного транспортного средства;
- получить документальное подтверждение (счета, квитанции, иные документы) оказания услуг по эвакуации застрахованного транспортного средства специализированной организацией;
- самостоятельно произвести оплату предоставленных услуг;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (счета, чеки, приходно-кассовые ордера и т.п.).

11.4. В случае возникновения дополнительных (непредвиденных) расходов во время эксплуатации транспортного средства, предусмотренных п.п. 3.5.1 – 3.5.6 настоящих Правил и включенных в договор страхования, Страхователь в течение 5-ти рабочих дней, представляет Страховщику:

- свидетельство о регистрации транспортного средства;
- доверенность на право управления транспортным средством лицом, управлявшим транспортным средством в момент ДТП;
- водительское удостоверение лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП;
- документы из компетентных государственных органов, свидетельствующих о факте ДТП, повлекшем причинение ущерба (механических повреждений) транспортному средству (если такие документы предусмотрены соответствующим договором страхования транспортного средства);
- документы, подтверждающие факт и размер произведенных расходов (квитанции, чеки, счета, приходно-кассовые ордера и т.п.).

11.4.1. В случае возникновения дополнительных (непредвиденных) расходов, связанных с необходимостью приобретения новых деталей, с целью приведения поврежденного в результате дорожно-транспортного происшествия транспортного средства в состояние, в котором оно находилось до момента наступления данного события, и обеспечивающее полное восстановление его функциональных и эксплуатационных характеристик до должного уровня безопасности (п.3.5.7 настоящих Правил):

- свидетельство о регистрации транспортного средства;
- доверенность на право управления транспортным средством лицом, управлявшим транспортным средством в момент ДТП;
- водительское удостоверение лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП;
- документы из компетентных государственных органов, свидетельствующих о факте ДТП, повлекшем причинение ущерба (механических повреждений) транспортному средству (если такие документы предусмотрены соответствующим договором страхования транспортного средства);
- документы, свидетельствующие о возникновении дополнительных (непредвиденных) расходов и подтверждающие факт превышения стоимости новых деталей, устанавливаемых в ходе устранения повреждений, образованных у транспортного средства в результате наступившего события, вместо поврежденных, над стоимостью заменяемых деталей, а именно:
 - акт осмотра поврежденного транспортного средства (если осмотр транспортного средства был организован Страховщиком в рамках договора страхования транспортного средства, акт осмотра поврежденного транспортного средства находится у него);
 - заключение (калькуляцию) независимого эксперта (оценщика) о стоимости восстановительного ремонта транспортного средства (если независимая экспертиза (оценка) была организована Страховщиком в рамках договора страхования транспортного средства, заключение независимого эксперта (оценщика) находится у него);
 - заказ-наряд на восстановление (ремонт) поврежденного транспортного средства;
 - документы об оплате приобретенных новых деталей (чеки, счета, квитанции, другие платежные документы).

11.4.2. При этом при определении условий и сроков предоставления Страхователем документов, связанных с наступившим событием, и необходимых для определения реального размера причиненного вреда (ущерба), стороны исходят из объективной оценки возможностей оперативного предоставления Страхователем таких документов с учетом обстоятельств, хода и последствий наступившего события.

11.5. Передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить все сведения, необходимые для осуществления перешедшего к нему права требования.

11.6. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

12.1. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

12.1.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки (на основании документов соответствующих органов исполнительной власти, организаций и т.д.); проверяет, было ли происшедшее событие и условия возмещения наступивших дополнительных (непредвиденных) расходов Страхователя предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

12.1.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет страховой акт и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

12.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, в срок, предусмотренный договором страхования, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления события, указанием размера понесенных дополнительных (непредвиденных) расходов (убытков), с приложением документов, указанных в настоящих Правилах (Раздел 11).

При рассмотрении заявления о наступлении страхового случая Страховщик, в случае если Страхователем не представлены какие-либо из требуемых документов либо представлены недостоверные (заведомо ложные) документы, вправе не принимать заявление до момента представления недостающих документов и документов, заменяющих ложные.

В целях получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с данным событием, у компетентных органов, соответствующих органов исполнительной власти, специализированных оценочных фирм, аварийно-технических служб, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией о произведенных Страхователем расходах, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

12.3. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

12.4. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страховой выплаты.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

12.5. При наступлении страхового случая убытки Страхователя определяются размере фактически произведенных Страхователем дополнительных (непредвиденных) расходов, подтвержденных соответствующими документами (чеки, счета, квитанции, другие платежные документы), а также документами, полученными Страховщиком от компетентных государственных

органов и организаций, имеющих информацию о событии, вследствие наступления которого Страхователь понес дополнительные (непредвиденные) расходы (при необходимости и в зависимости от определенного вида дополнительных (непредвиденных) расходов), но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной сторонами в договоре страхования в отношении определенного вида (дополнительных) непредвиденных расходов.

По риску “Поломка транспортного средства” убытки определяются в размере расходов, связанных с неожиданной поломкой (отказом в работе) отдельных узлов, механизмов, агрегатов, систем, устройств транспортного средства, но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной сторонами в договоре страхования в отношении данного риска.

По риску “Аварийный комиссар” убытки определяются в размере расходов, связанных с услугами, оказанными аварийным комиссаром/экспертом авто-техником по выезду на место наступления события и оказанию им соответствующих услуг, но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной в договоре страхования в отношении данного риска.

По риску “Эвакуация транспортного средства” убытки определяются в размере расходов, связанных с эвакуацией застрахованного транспортного средства, поврежденного или уничтоженного в результате наступления события, на станцию технического обслуживания (СТО), стоянку ответственного хранения (место хранения), с места хранения на СТО, но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной в договоре страхования в отношении данного риска.

При дополнительных (непредвиденных) расходах Страхователя, связанных с необходимостью приобретения новых деталей, с целью приведения поврежденного в результате дорожно-транспортного происшествия транспортного средства в состояние, в котором оно находилось до момента наступления данного события и обеспечивающее полное восстановление его функциональных и эксплуатационных характеристик до должного уровня безопасности (п.3.5.7 Правил), убытки определяются в размере разницы между стоимостью новых деталей, устанавливаемых в ходе устранения повреждений, образованных у транспортного средства в результате наступившего события, вместо поврежденных, и стоимостью заменяемых деталей.

12.6. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Страхователем по поводу обстоятельств наступившего события, характера и размера убытков, может быть назначена независимая экспертиза. Оплата услуг экспертов производится стороной, являющейся инициатором проведения независимой экспертизы.

12.7. Если вопрос о разногласиях между Страховщиком и Страхователем в связи с наступившим событием рассматривается в судебном порядке, то размер убытков определяется Страховщиком на основании решения суда, вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы (лимитов возмещения), установленной в договоре страхования.

12.8. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком за вычетом обусловленной в договоре страхования франшизы.

13. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

13.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

13.2.1. Заявления Страхователя о страховой выплате.

13.2.2. Страхового акта.

13.2.3. Решения суда, вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

13.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

13.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

13.5. Если в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации, обнаружится обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами лишает Страхователя права на получение страхового возмещения, он обязан вернуть Страховщику полученную сумму в течение семи рабочих дней, с момента получения от Страховщика письменного требования.

13.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда событие наступило вследствие:

13.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

13.6.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества (транспортного средства) по распоряжению государственных органов.

13.7. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь:

13.7.1. Умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.

Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

13.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

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

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

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

15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

15.1. Если в момент наступления страхового случая Страхователь имел другие действующие договоры страхования гражданской ответственности патентных поверенных у двух или нескольких страховых организаций, Страховщик производит выплату страхового возмещения лишь в своей доле. Доля страхового возмещения каждой страховой организации определяется пропорционально соотношению страховых сумм по этим договорам страхования.

16. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

16.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются сторонами в процессе переговоров. Если стороны не достигнут соглашения, спор передается на рассмотрение суда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

Страховой случай	Тарифные ставки
- факт возникновения у Страхователя дополнительных (непредвиденных) расходов вследствие наступления следующих событий: ДТП, включая столкновение с неподвижными или движущимися предметами (сооружениями, препятствиями, животными и т.д.); пожара, взрыва, опрокидывания, затопления, падения на транспортное средство инородных предметов, явившихся следствием ДТП; удара предметами, вылетевшими из под колес других транспортных средств, включая бой стекол, явившегося причиной ДТП. Условия страхования:	
1. Поломка транспортного средства	1,85
2. Аварийный комиссар	1,62
3. Эвакуация транспортного средства	1,51
4. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя вследствие наступления событий, предусмотренных п. 3.3. Правил страхования	
4.1. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с круглосуточной информационной поддержкой	1,33
4.2. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с ответственным хранением застрахованного транспортного средства	1,75
4.3. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с предоставлением услуг экспертной организации	0,45
4.4. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с предоставлением подменного транспорта	1,17
4.5. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с юридическим сопровождением	1,91
4.6. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с финансовым сопровождением	1,35
4.7. Дополнительные (непредвиденные) расходы Страхователя, связанные с необходимостью приобретения новых деталей, с целью приведения поврежденного в результате дорожно-транспортного происшествия транспортного средства в состояние, в котором оно находилось до момента наступления данного события и обеспечивающее полное восстановление его функциональных и эксплуатационных характеристик до должного уровня безопасности	1,83

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| - тип (модель) транспортного средства | - повышающие от 1,1 до 10,0,
понижающие от 0,1 до 0,99, |
| - условия эксплуатации | - повышающие от 1,1 до 8,0,
понижающие от 0,3 до 0,99, |
| - год выпуска | - повышающие от 1,1 до 5,0,
и понижающие от 0,2 до 0,99), |

- пробег – повышающие от 1,1 до 6,0,
понижающие от 0,1 до 0,99,
- стаж водителя – повышающие от 1,3 до 10,0,
понижающие от 0,3 до 0,99,
- регион преимущественной эксплуатации
транспортного средства – повышающие от 1,1 до 10,0,
понижающие от 0,4 до 0,99,
- обстоятельства, связанные
с эксплуатацией застрахованного
транспортного средства, которые
определяются Страховщиком в каждом
конкретном случае при заключении
конкретного договора страхования
по результатам оценки страхового риска – повышающие от 1,1 до 10,0,
понижающие от 0,1 до 0,99.

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.