



ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО И ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от «31» марта 2017 г. № 105
Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»
М.Ю. Волков

Правила подлежат применению с «01» мая 2017 г.

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО И ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	2
§ 1. ВВЕДЕНИЕ	2
§ 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	4
§ 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	6
§ 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	8
§ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ	21
§ 6. ФРАНШИЗА	23
§ 7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	23
§ 8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	23
РАЗДЕЛ II. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.	25
§ 9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	25
§ 10. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	30
§ 11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	31
§ 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.	35
РАЗДЕЛ III. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ	38
§ 13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	38
§ 14. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	41
§ 15. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.	49
РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	49
§ 16. ПЕРЕХОД ПРАВ ТРЕБОВАНИЙ.	49
§ 17. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	50
§ 18. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	50

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие «Правила комплексного и ипотечного страхования» (далее — Правила) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов, связанных с:

- риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него;

- риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ;

- риском причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в Договоре лица (застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни;

- риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц, не связанных с осуществлением ими предпринимательской деятельности.

Страхование по настоящим правилам осуществляется в соответствии со следующими видами страхования:

- страхование от несчастных случаев и болезней;

- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;

- страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;

- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;

- страхование финансовых рисков.

Статья 2. Под договором страхования (далее — Договор) в настоящих Правилах понимается соглашение между страхователем и страховщиком, согласно которому страховщик за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) обязуется:

- в части имущественного страхования — возместить страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах определенной Договором страховой суммы причиненный вследствие этого события ущерб застрахованному имуществу либо, в случаях, предусмотренных Договором страхования, убытки в связи с иными застрахованными имущественными интересами, в размере (ограничении) и порядке, определенными настоящими Правилами и/или Договором страхования либо законодательством РФ;

- в части личного страхования — выплатить единовременно или выплачивать периодически (ст. 78 настоящих Правил) обусловленную Договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в Договоре лица (застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной

стороне либо Правила приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении Договора настоящих Правил должно быть удостоверено записью в Договоре.

Статья 3. Под ущербом (реальным ущербом) в настоящих Правилах понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права в пределах (с ограничением ответственности страховщика), установленных в соответствии с пунктом 1 ст. 15 Гражданского кодекса РФ, настоящими Правилами и/или Договором страхования.

Статья 4. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Ипотека — залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательства по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Залогодатель — дееспособное физическое или юридическое лицо, муниципальное образование, субъект РФ или РФ, которое является собственником заложенного недвижимого имущества либо лицом, имеющим на него право хозяйственного ведения, а также являющееся должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве (третьим лицом), предоставившим недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

Залогодержатель — дееспособное физическое или юридическое лицо, муниципальное образование, субъект РФ или РФ, являющееся кредитором по обязательству по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику из стоимости заложенного недвижимого имущества залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами залогодателя.

Несчастный случай (НС) — фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к застрахованному лицу событие, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть застрахованного лица в результате данного события, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования, независимо от воли застрахованного лица и (или) выгодоприобретателя.

Болезнь (заболевание) — любое нарушение состояния здоровья застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания, заявленного страхователем (застрахованным лицом) в заявлении на страхование и принятого страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или утрату трудоспособности в соответствии с условиями настоящих Правил.

Предшествующее состояние — любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), телесное повреждение (травма), увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство, которое уже было диагностировано у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования, либо проявлявшееся в течение 12 (двенадцати) месяцев до заключения Договора страхования, или симптомы которого имелись у застрахованного лица на дату заключения Договора

страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

Статья 5. Толкование применяемых терминов, в отсутствие их определения в настоящих Правилах, осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства РФ. В случае отсутствия определения какого-либо термина в действующем законодательстве РФ и нормативных актах, значение соответствующего термина определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

Статья 6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении Договора или в период действия Договора, до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству РФ.

§ 2. Субъекты страхования

Статья 7. Страховщиком по Договорам страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах» — страховая организация, созданная в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированная в г. Москве и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ от 27.11.1992 № 4015–1 «Об организации страхового дела в РФ» порядке (далее — Страховщик). Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его уполномоченные сотрудники, а также уполномоченные представители (юридические и физические лица) в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров и доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

Сайт Компании — официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru.

Статья 8. Страхователями по Договору могут являться российские и иностранные дееспособные физические и юридические лица, муниципальные образования, субъекты РФ (далее — Страхователи).

Статья 9. Застрахованным лицом (далее — Застрахованное лицо) по Договору является:

1. При страховании рисков причинения вреда здоровью Страхователя или другого названного в Договоре лица (Застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни — физическое лицо, названное в Договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные со смертью либо утратой трудоспособности, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

Лица, страдающие на момент заключения Договора страхования онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, тяжелыми расстройствами нервной системы, лица с врожденными аномалиями, инвалиды 1 или 2 группы, носители ВИЧ или больные СПИДом, а также лица, состоящие на учете в психоневрологическом, противотуберкулезном и/или наркологическом диспансере, могут быть застрахованы с согласия Страховщика только при

условии, что до заключения Договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья Застрахованного лица. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику о Застрахованном лице заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в данном пункте Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным в отношении данного Застрахованного лица и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ.

2. При страховании рисков наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу муниципальных образований, субъектов РФ или РФ — физическое или юридическое лицо (Страхователь или иное лицо, названное в Договоре), чьи имущественные интересы, связанные с наступлением ответственности, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

3. При страховании финансовых рисков — лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования.

Статья 10.

1. Договор страхования рисков утраты (гибели) или повреждения имущества и рисков утраты имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности заключается в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

2. Договор личного страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица и в отсутствие Выгодоприобретателя, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица — по иску его наследников.

3. Договор страхования рисков наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ заключается в пользу лиц, которым может быть причинен вред.

Далее по тексту настоящих Правил и в Договоре страхования положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит страхованию финансового риска.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

Статья 11. Страхователь имеет право в течение срока действия Договора заменять Выгодоприобретателя по Договору, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо

из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

Застрахованное лицо, названное в Договоре личного страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя по Договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, при переходе прав требования по обязательству, обеспеченному ипотекой, к другому лицу Выгодоприобретателем по Договору страхования (в том числе с учетом наличия письменного согласия Застрахованного лица в части личного страхования) признается держатель прав требования по данному обязательству, являющийся таковым в момент наступления страхового случая.

Статья 12. Заключение Договора в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только соглашением сторон не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор.

§ 3. Объекты страхования

Статья 13. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются:

1. Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Страхователя или другого названного в Договоре лица (Застрахованного лица), а также их смертью в результате несчастного случая или болезни;

2. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него;

3. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц, не связанных с осуществлением ими предпринимательской деятельности;

4. Имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ (страхование гражданской ответственности осуществляется в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности» к настоящим Правилам).

На страхование в соответствии с настоящими Правилами может приниматься следующее недвижимое имущество¹:

1. **Квартиры**² — структурно обособленные помещения в многоквартирном доме, обеспечивающие возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме и состоящие из одной или нескольких комнат, а также нежилых помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком обособленном помещении.

¹ Классификация имущества осуществляется согласно его фактическим характеристикам (независимо от наименования такого имущества в правоустанавливающих либо правоподтверждающих документах).

² Включая апартаменты. Под апартаментами в целях настоящих Правил понимаются нежилые помещения, обладающие характеристиками объекта «Квартира» и не относящиеся к объектам, указанным в п. 6 настоящей статьи.

2. **Таунхаусы** — жилые части и помещения малоэтажных домов с изолированными входами, включая квартиры и отдельные комнаты, а также нежилые помещения вспомогательного использования, предназначенные для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком помещении.

3. **Жилые дома** — индивидуально-определенные здания, которые состоят из комнат, а также нежилых помещений вспомогательного использования, предназначенные для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием (постоянным или сезонным) в таких зданиях (коттеджи, дачные дома и т. п.)³.

4. **Комнаты** — части жилых домов, таунхаусов или квартир, предназначенные для использования в качестве места непосредственного проживания в жилом доме, таунхаусе или квартире.

5. **Нежилая недвижимость** — отдельно стоящие нежилые строения, постройки, сооружения, помещения, находящиеся в нежилом фонде (в том числе магазины (расположенные на первых этажах жилых домов), склады, офисы (находящиеся в жилых домах), машино-места, кладовки, погреба, бани, гаражи и т. п.).

6. **Коммерческая недвижимость** — объекты, указанные в п. 5 настоящей статьи, используемые для коммерческой (предпринимательской) деятельности, разрешенной законодательством РФ.

7. **Объекты незавершенного строительства**, возводимые на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством РФ порядке.

8. **Земельные участки**. Страхование земельных участков осуществляется в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию земельного участка» к настоящим Правилам.

Статья 14. В объектах недвижимости страхованию подлежат конструктивные элементы:

1. **В квартирах, комнатах, нежилой недвижимости, коммерческой недвижимости, объектах незавершенного строительства (за исключением отдельно стоящих строений, построек, сооружений)** — стены и перегородки (включая их наполнение), конструкции балконов, лоджий и террас.

2. **В таунхаусах, жилых домах, нежилой недвижимости, коммерческой недвижимости, объектах незавершенного строительства (отдельно стоящих строениях, постройках, сооружениях)** — фундаменты с цоколем, стены и перегородки (включая их наполнение), подвальные, межэтажные и чердачные перекрытия (включая их наполнение), крыша (включая кровлю, водостоки, снегозадержатели, кровельные лестницы и т. п.), внешняя отделка, конструкции балконов, лоджий и террас.

Статья 15. Договором может быть предусмотрено **страхование минимального ремонта** — страхование отделки помещений, предусматривающей самые простые технологии и самые дешевые строительные материалы, в объектах недвижимости в виде различных типов напольных, настенных, потолочных покрытий, дверей и окон, внутренних систем электроснабжения (включая электроустановочные материалы и изделия), водоснабжения и канализации (включая санитарно-технические приборы), отопительного оборудования (включая радиаторы и разводку), предметов для обеспечения безопасности (домофоны).

³ По соглашению сторон в качестве объекта «Жилой дом» на страхование могут быть приняты многоквартирные дома, принадлежащие как полностью в виде одного объекта, так и в виде отдельных квартир либо помещений, одному или двум физическим лицам и не относящиеся к объектам, указанным в п. 6 настоящей статьи.

Статья 16. Договором страхования также может быть предусмотрено **страхование внутренней отделки и инженерного оборудования недвижимого имущества:**

1. **Внутренняя отделка** — различные виды напольных, настенных, потолочных покрытий, встроенные шкафы, кухня со встроенной техникой, антресоли, оборудование гардеробных, декоративные перегородки (гипсокартонные, стеклянные, деревянные и т. п.), витражи и пр., двери и окна (включая рольставни, решетки и т. п.).

2. **Инженерное оборудование** — наружные и внутренние системы электроснабжения (включая встроенные (подключенные на постоянной основе к электросети и не переносимые без демонтажа) осветительные приборы различных видов, электроустановочные материалы и изделия, электроконструкции), водоснабжения и канализации (включая септики, санитарно-технические приборы, аквариумы, вмонтированные в пол, стену, потолок, встроенные бассейны), отопления и газоснабжения (включая агрегаты и приборы, в том числе газовые баллоны и газгольдеры), вентиляции и кондиционирования воздуха (включая внешние блоки кондиционеров и других аналогичных систем), системы мусоропровода, предметы для обеспечения безопасности (домофоны, охранные системы, встроенные сейфы, камеры слежения и т. п.), встроенная бытовая техника (стиральные машины, посудомоечные машины, газовые плиты и т. п.), генераторы, насосы всех видов, камины, печи, наружные антенны, система автоматизированного управления электроприборами.

Статья 17. Договором страхования перечень имущества, работ и иных составляющих, включающихся в понятия конструктивных элементов, минимального ремонта, внутренней отделки и инженерного оборудования, может быть изменен и/или уточнен.

Статья 18. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимается следующее имущество:

1. Подлежащее национализации, резервированию, конфискации, отчуждению (в том числе в связи с изъятием земельного участка) по решению властей или на которые обращено взыскание, арест и т. п. в соответствии с действующим законодательством РФ.

2. Объекты недвижимости и имущество, находящееся в них, возведенные на участках, не являющихся собственностью Страхователя (Выгодоприобретателя) и если у Страхователя (Выгодоприобретателя) отсутствует право на их использование или распоряжение.

3. Имущество, исключенное из гражданского оборота.

§ 4. Страховые риски. Страховые случаи

Статья 19. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого, заключается Договор страхования.

Страховым случаем является свершившееся событие из указанных в статьях 21, 22, 26, 27 настоящих Правил, предусмотренное Договором страхования, повлекшее обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из нижеуказанных событий, их совокупности или любой их комбинации. При заключении Договора страхования стороны вправе договориться о сужении ответственности Страховщика по одному или нескольким событиям из числа указанных в статьях 21, 22, 26, 27 настоящих Правил.

Статья 20. Страховыми случаями по личному страхованию являются:

1. «Смерть в результате НС» — наступление смерти в результате несчастного случая.

2. **«Смерть в результате НС и/или болезни»** — наступление смерти в результате болезни (заболевания) или несчастного случая.

3. **«Инвалидность 1 группы в результате НС»** — установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая (для иностранных физических лиц — полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 9 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 1 группы инвалидности физическим лицам — гражданам РФ).

4. **«Инвалидность 1 группы в результате НС или болезни»** — установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате болезни (заболевания) или несчастного случая (для иностранных физических лиц — полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 9 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 1 группы инвалидности физическим лицам — гражданам РФ).

5. **«Инвалидность 2 группы в результате НС»** — установление Застрахованному лицу 2 группы инвалидности в результате несчастного случая (для иностранных граждан — полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 9 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 2 группы инвалидности физическим лицам — гражданам РФ).

6. **«Инвалидность 2 группы в результате НС или болезни»** — установление застрахованному лицу 2 группы инвалидности в результате болезни (заболевания) или несчастного случая (для иностранных физических лиц — полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 9 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 2 группы инвалидности физическим лицам — гражданам РФ).

7. **«Инвалидность в результате НС»** — совокупность рисков, перечисленных в пп. 3 и 5 настоящей статьи.

8. **«Инвалидность в результате НС или болезни»** — совокупность рисков, перечисленных в пп. 4 и 6 настоящей статьи.

9. **«Временная утрата трудоспособности в результате НС»** — временная нетрудоспособность, явившаяся следствием несчастного случая, имевшего место в течение действия Договора страхования, не повлекшая за собой смерти или установления инвалидности Застрахованного лица и длившаяся непрерывно на протяжении не менее 90 дней, если иная продолжительность временной нетрудоспособности в результате НС не предусмотрена Договором страхования.

10. **«Временная утрата трудоспособности в результате НС и болезни»** — временная нетрудоспособность, явившаяся следствием несчастного случая и болезни (заболевания), имевших место/впервые проявивших себя в период действия Договора страхования, не повлекших за собой смерти или установления инвалидности Застрахованного лица и длившихся непрерывно на протяжении не менее 90 дней, если иная продолжительность временной нетрудоспособности не предусмотрена Договором страхования.

11. **«Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»** — любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), телесное повреждение (травма), увечье, врожден-

ная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство, которое уже было диагностировано у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования, либо проявлявшееся в течение 12 (двенадцати) месяцев до заключения Договора страхования, или симптомы которого имелись у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

Смерть Застрахованного лица, установление Застрахованному лицу группы инвалидности, а также временная нетрудоспособность Застрахованного лица, обусловленные событиями, предусмотренными п. 11 настоящей статьи, не являются страховыми случаями по рискам, указанным в пп. 1–10 настоящей статьи, и возмещаются исключительно при страховании риска, предусмотренного настоящим пунктом.

Договором страхования может быть предусмотрено страхование только на случай наступления смерти в результате предшествующих состояний и их последствий, временной утраты трудоспособности в результате предшествующих состояний и их последствий, присвоения Застрахованному 1 и/или 2 группы инвалидности в результате предшествующих состояний и их последствий.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, не являются страховыми случаями при страховании рисков смерти и утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни события, возникшие в результате:

а) Совершения (попытки совершения) Застрахованным лицом преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, обладающим признаками страхового случая.

б) Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им алкогольных напитков, наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки.

в) Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на его управление либо передача Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имеющему права на его управление.

г) Беременности Застрахованного лица.

д) Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами.

е) Самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор страхования действовал менее 2 (двух) лет или оформлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение 2 (двух) лет, а также при преднамеренном членовредительстве Застрахованного лица,

за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

ж) Условно-патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), а также наличия у Застрахованного лица ВИЧ-инфекции или СПИДа.

Условно-патогенная инфекция включает, но не ограничивается термином «пневмоцистное воспаление легких», вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.

Злокачественные опухоли включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии СПИДа.

СПИД включает ВИЧ (вирус иммунного дефицита человека) — энцефалопатию (слабоумие) и ВИЧ-синдром истощения.

Случаи заболевания Застрахованного лица ВИЧ-инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 Уголовного кодекса РФ, подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми.

з) Любого участия Застрахованного лица в террористической деятельности в качестве организатора, исполнителя или пособника.

и) Ядерного, биологического и химического воздействия или заражения, а также вдыхание Застрахованным лицом отравляющего или ядовитого газа, в том числе в результате любого террористического акта с применением (прямо или косвенно) любого биологического агента, химического вещества, ядерного оружия.

к) Профессионального занятия Застрахованным лицом спортом.

л) Опасных хобби (альпинизм, скалолазание, ледолазание, погружение под воду на глубину более 40 метров, погружение в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне (независимо от глубины погружения), прыжки с парашютом, скайсерфинг, хелибординг, хелиски, катание на горных лыжах, сноуборде, виндсерфинг, кайтсерфинг, бейсджампинг, дельта/парапланеризм, вингсьют, скачки, BMX, маунтин байк, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг в открытом море, паркур, бои без правил, охота на крупную дичь и т. п.).

м) Занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, во время участия в соревнованиях, состязательных мероприятиях, гонках.

н) Участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное транспортное средство (мотокроссе, триале, мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость, иных соревнованиях, а также поездки или управления моторизованным транспортным средством (мотоцикл, мотороллер, квадроцикл, снегоход, маломерное судно и др.) с объемом двигателя более 125 см³).

о) Полета Застрахованного лица на летательном аппарате или управления им, если Застрахованное лицо не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира самолета или вертолета гражданской авиации (включая чартерные рейсы), находящегося под управлением профессионального пилота.

п) Нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы, а также в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления.

р) Нахождения Застрахованного лица на борту речного или морского судна не в качестве пассажира.

с) Прямого или косвенного влияния психического заболевания, если страховое событие произошло с психически больным Застрахованным лицом, которое находилось в невменяемом состоянии в момент страхового события.

т) Эпилептического приступа или иных судорожных или конвульсивных приступов.

у) Исполнения служебных обязанностей Застрахованным лицом, занятым в следующих профессиях: военнослужащие, проходящие службу в подразделениях специального назначения, военной разведки, инженерно-саперных подразделениях, воздушно-десантных войсках, а также проходящие службу в иностранном легионе или участвующие в миротворческих миссиях, сотрудники органов внутренних дел, Федеральной службы безопасности, Федеральной службы охраны, Службы внешней разведки и иных специальных служб РФ (в том числе МВД, МЧС), охранники, инкассаторы, водители средств общественного транспорта или иного средства транспортировки различного вида грузов (наземным, подземным, воздушным, водным), военные репортеры, телохранители, профессиональные спортсмены, работники любой отрасли, работающие со взрывчатыми веществами, пиротехники, члены горных спасательных бригад, проводники в горах, члены противопожарных отрядов (включая авиатряды), водолазы, рабочие, осуществляющие подводные работы, каскадеры, акробаты.

ф) Любых телесных повреждений (травм), вызванных полностью или частично инфекционным заражением бактериального характера, за исключением гнойных инфекций, произошедших через случайный порез или рану.

х) Проведения косметической, косметологической или пластической хирургической операции, если они не являются необходимостью по медицинским показаниям.

ц) Остеопороза или других ослабляющих кости заболеваний. Остеопороз означает заболевание, связанное с повреждением (истончением) костной ткани, что приводит к переломам и деформации костей.

Статья 21. Страховыми случаями по страхованию имущества являются:

1. «**Пожар**» — повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества вследствие возникновения огня, в том числе вследствие возникновения огня в соседних помещениях и на территориях, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также воздействия на имущество возникших в результате такого огня продуктов горения (дыма, сажи и т. п.), высокой температуры (включая случаи перепада напряжения в сети электроснабжения, отключения электроснабжения, короткого замыкания, независимо от их причины, повлекшие возникновение огня (пламени).

Ущерб, причиненный пожаром, возникшим в результате умышленных противоправных действий третьих лиц, не является страховым случаем по риску «Пожар» и возмещается исключительно при страховании риска «Противоправные действия третьих лиц».

Ущерб, причиненный водой и иными противопожарными веществами (включая огнетушащие порошковые составы) в целях тушения пожара (включая случаи срабатывания ав-

томатической системы пожаротушения), не является страховым случаем по риску «Пожар» и возмещается исключительно при страховании риска «Залив».

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Пожар»:

а) Ущерб, причиненный имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью его переработки или в иных целях.

б) Ущерб, причиненный имуществу в результате перепада напряжения в сети электропитания, отключения электропитания, короткого замыкания, независимо от их причины, не повлекшие возникновения огня (пламени).

в) Ущерб, причиненный имуществу в результате пожара, произошедшего по причинам, предусмотренным п. 14 настоящей статьи.

2. **«Взрыв»** — повреждение или утрата (гибель) имущества вследствие взрыва газопроводов, взрывчатых и взрывоопасных веществ, котлов и иных емкостей или механизмов, в том числе предназначенных для хранения, транспортировки или переработки (использования) газа, употребляемого в бытовых или промышленных целях.

Ущерб, причиненный взрывом, возникшим в результате умышленных противоправных действий третьих лиц, не является страховым случаем по риску «Взрыв» и возмещается исключительно при страховании риска «Противоправные действия третьих лиц».

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Взрыв» события, возникшие в результате взрыва, произошедшего в процессе или вследствие изготовления либо незаконного хранения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи взрывчатых и взрывоопасных веществ, а также в результате событий, предусмотренных п. 14 настоящей статьи.

3. **«Залив»** — повреждение или утрата (гибель) имущества вследствие воздействия на него воды в любом ее агрегатном состоянии или иной жидкости (масла) из водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем, систем кондиционирования, расположенных на территории страхования (в т.ч. во время их ремонта или замены), либо проникновения воды или иной жидкости из соседних помещений (включая нежилые помещения), не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), а также повреждение или утрата (гибель) имущества вследствие воздействия на него веществ, предназначенных для тушения пожара (включая огнетушащие порошковые составы).

Ущерб от повреждения имущества водой или иной жидкостью через кровлю, окна и двери, поврежденные в результате наступления иных событий, описанных в настоящей статье, по риску «Залив» не является страховым случаем и возмещается только в рамках соответствующих рисков («Пожар», «Взрыв» и т. д., за исключением риска «Залив»).

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Залив»:

а) Ущерб, причиненный имуществу (в том числе инженерному оборудованию) жидкостью, образовавшейся в результате замерзания и/или последующего размораживания систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, наружных и внутренних сетей водопровода, канализации.

б) Ущерб, причиненный жидкостью, образовавшейся при размораживании холодильника, а также в результате повреждения аквариума и иных емкостей, не являющихся функциональными элементами водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем и систем кондиционирования.

в) Ущерб, причиненный инженерному оборудованию, но не повлекший повреждение иного застрахованного имущества.

г) Ущерб, причиненный имуществу в результате повреждения водой или иной жидкостью, по причинам, предусмотренным п. 14 настоящей статьи.

4. **«Противоправные действия третьих лиц»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате совершения или попытки совершения противоправных действий третьими лицами в отношении застрахованного недвижимого имущества (кража отдельных элементов недвижимого имущества, грабеж, разбой, вандализм, умышленное уничтожение или повреждение имущества третьими лицами, в том числе совершенное из хулиганских побуждений, путем поджога, взрыва, иным общеопасным способом, и т. п.).

5. **«Стихийное бедствие»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате:

а) Землетрясения, бури, вихря, урагана, удара молнии, смерча, извержения вулкана, действия природного подземного огня, оползня, сели, лавины, камнепада;

б) Наводнения, половодья, паводка и других водных режимов водоема, при условии, что факт такого водного режима подтвержден компетентными органами (МЧС Российской Федерации или местной администрацией);

в) Града, при условии, что факт его выпадения подтвержден Росгидрометом Российской Федерации, МВД Российской Федерации либо МЧС Российской Федерации;

г) Других природных явлений, не перечисленных в подпунктах «а»–«в» настоящего пункта и признанных опасными природными явлениями Росгидрометом Российской Федерации или признанных чрезвычайными ситуациями (опасными природными явлениями) МЧС Российской Федерации либо иными компетентными органами (в т. ч. в результате воздействия либо вследствие аномальных атмосферных осадков (ливня, снега и т. п.).

Не является страховым случаем при страховании риска «Стихийное бедствие» повреждение или утрата (гибель) имущества в результате событий, не предусмотренных подпунктом «а»–«в» п. 5 настоящей статьи или не признанных опасными природными явлениями Росгидрометом Российской Федерации или чрезвычайными ситуациями МЧС Российской Федерации либо иными компетентными органами (если это необходимо в соответствии с условиями п. 5 настоящей статьи).

6. **«Падение на застрахованное имущество астрономических объектов, летательных аппаратов или их частей»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате падения астрономических объектов (метеоритов, комет, астероидов и т. п.), пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов (в том числе космических) или их частей, грузов либо иных предметов, падающих с данных летательных аппаратов, а также воздействия на застрахованное имущество воздушной ударной волны, образующейся при их падении.

7. **«Падение инородных объектов»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате падения столбов, осветительных опор, деревьев, строительных кранов, других строительных механизмов и инородных объектов, в том числе расположенных на территории страхования.

8. **«Наезд/навал»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате наезда транспортных средств, навала судов на застрахованное недвижимое имущество, при усло-

вии, что это транспортное средство/судно не управлялось Страхователем (Выгодоприобретателем) или другими собственниками застрахованного имущества.

9. **«Бой стекол»** — бой оконных стекол, зеркал и витрин, иных стекол, установленных в стенах, бой стеклянных дверей, потолков.

10. **«Механическое повреждение»** — повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате проведения третьими лицами за пределами территории, принадлежащей Страхователю (Выгодоприобретателю) (в том числе в соседних помещениях, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю)), или за пределами многоквартирного дома, в котором находится застрахованный объект, ремонтно-строительных работ.

11. **«Конструктивные дефекты»** — повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного имущества (здания, строения, сооружения, постройки и т. п.), о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю (Выгодоприобретателю).

Под конструктивным дефектом понимается не связанное с естественным износом (ветхостью, аварийным состоянием) непредвиденное разрушение или физическое повреждение имущества.

12. **«Теракт»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате противоправных действий третьих лиц, классифицируемых с точки зрения законодательства РФ как «Террористический акт».

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Теракт» повреждение или утрата (гибель) имущества в результате применения биологического или химического оружия.

13. **«Техногенная авария»** — повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате воздействия на него воды и/или отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, выброса опасных веществ, сброса воды из водохранилища и т. п. событий, произошедших по причине аварии на опасном объекте (в т. ч. очистительном, водозаборном и т. п. сооружении), расположенном за пределами территории страхования.

14. **«Дополнительная защита».**

Если это прямо предусмотрено Договором страхования, страховыми случаями по страхованию имущества также являются:

14.1. **«Группа рисков 1»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате:

а) Воздействия атмосферных осадков независимо от места их проникновения;

б) Ущерба, причиненного имуществу (в том числе инженерному оборудованию) жидкостью, образовавшейся в результате замерзания и/или последующего размораживания систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, наружных и внутренних сетей водопровода, канализации;

в) Давления либо схода снега с кровли зданий, строений, сооружений, построек и т. п. (в том числе расположенных на соседних участках);

14.2. **«Группа рисков 2»** — повреждение или утрата (гибель) имущества в результате событий, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, произошедших по причине нарушения либо невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи либо лицами, действующими с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) установленных законодательством РФ или иными нормативными актами норм и правил

проведения ремонтно-строительных работ, пожарной безопасности, правил и сроков эксплуатации водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем, правил эксплуатации и/или охраны помещений, инструкций по хранению и эксплуатации имущества и т. п.

15. **«Действия животных»** — повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате действий животных, а именно: млекопитающих, пресмыкающихся, земноводных, птиц, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), членам его семьи, лицам, совместно проживающим со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущим с ним совместное хозяйство, работникам Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенным лицам (в т.ч. арендаторам), если данные действия не были вызваны (спровоцированы) Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи, лицами, совместно проживающими со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущими с ним совместное хозяйство, работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенными лицами (в т.ч. арендаторами)⁴.

16. Договором страхования может быть предусмотрено условие о возмещении убытков, связанных с повреждением или утратой (гибелью) застрахованного имущества в результате действий животных (млекопитающих, пресмыкающихся, земноводных, птиц), принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), членам его семьи, лицам, совместно проживающим со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущим с ним совместное хозяйство, работникам Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенным лицам (в т.ч. арендаторам), если данные действия не были вызваны (спровоцированы) Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи, лицами, совместно проживающими со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущими с ним совместное хозяйство, работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенными лицами (в т.ч. арендаторами).

17. **«Ущерб»** — совокупность рисков, перечисленных в пп. 1–6 настоящей статьи.

18. **«Защита от ущерба»** — совокупность рисков, перечисленных в пп. 1–8 настоящей статьи.

19. **«Полная защита от ущерба»** — совокупность рисков, перечисленных в пп. 1–9 настоящей статьи.

Статья 22. Каждое событие с признаками страхового случая, приведшее к повреждению, уничтожению или утрате имущества, включая случаи, когда непосредственной причиной возникновения данного события стало другое событие из числа указанных в Договоре страхования как страховой риск, классифицируется Страховщиком как отдельное событие по соответствующему риску из числа указанных в статье 21 настоящих Правил и Дополнительных условий по рискам, указанным в статье 21 настоящих Правил, к ним.

Статья 23. При наступлении страхового случая по рискам утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества Страховщик в том числе возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасание застрахованного имущества, если расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного имущества оказались безуспешными (такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы

⁴ Перечень животных, в результате действия которых произошло повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества, является закрытым, т. е. повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате действий животных, не относящегося к группам, поименованным в п. 3.2.11 настоящих Правил, в т.ч. насекомых, страхованием не покрываются.

к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму).

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

Статья 24. Не являются страховыми случаями при страховании имущества следующие события:

1. Обвал застрахованных объектов недвижимого имущества или их частей (если обвал не вызван страховым случаем), в том числе по причине ветхости или аварийного состояния;
2. Повреждение или утрата (гибель) имущества, поврежденного до заключения договора страхования или не восстановленного после ранее произошедших событий, имеющих признаки страхового случая, независимо от признания Страховщиком этих событий страховыми случаями;
3. Повреждения или утрата (гибель) имущества, возникшие вследствие проведения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи либо лицами, действующими с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя), ремонтно-строительных работ, если иное не предусмотрено Договором страхования.
4. Утрата товарной стоимости (если иного не предусмотрено Договором);
5. Причинение морального вреда.

Статья 25. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, не считаются страховыми случаями события причинения ущерба застрахованному имуществу, переданному в пользование по договору аренды (найма, ссуды, лизинга), возникшие в результате действий (бездействия) арендатора (нанимателя, ссудополучателя, лизингополучателя) и/или иных лиц, использующих такое имущество совместно с ним.

Статья 26. Страховыми случаями по страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него, могут по соглашению сторон являться:

1. «**Прекращение права собственности**» — полная или частичная утрата застрахованного объекта недвижимости в результате внесения в государственный реестр прав записи о прекращении права собственности/регистрации права собственности за другим лицом на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда о признании сделки об отчуждении предмета страхования недействительной или удовлетворения судом виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи со следующими обстоятельствами:

а) Совершение сделки под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств (ст. 179 ГК РФ);

б) Совершение сделки под влиянием заблуждения (ст. 178 ГК РФ). Ни при каких обстоятельствах Страховщик не выплачивает возмещения в случаях, при которых заблуждение возникло по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) Признание сделки недействительной из-за совершения ее несовершеннолетним, не достигшим 14 лет, или несовершеннолетним в возрасте от 14 до 18 лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя (ст. 179 ГК РФ);

г) Признание сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, ограниченным судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами (ст. 176 ГК РФ);

д) Признание сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения (нервное потрясение, психическое расстройство или иное заболевание, физическая травма и т. д.) (ст. 177 ГК РФ);

е) Признание сделки недействительной по иску одного из собственников недвижимого имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продававшего недвижимое имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности (владение и пользование недвижимым имуществом, находящимся в совместной собственности, осуществляется участниками сообща по их согласию);

ж) Признание сделки недействительной в случае ее совершения неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий;

з) Истребование у Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя), являющегося добросовестным приобретателем, возмездно приобретенного им недвижимого имущества, собственником этого недвижимого имущества, если оно выбыло из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утеряно, похищено и т. д.) (ст. 302 ГК РФ);

и) Иные обстоятельства, приведшие к утрате застрахованного объекта недвижимости, за исключением указанных в подпунктах «а»–«з» п. 1 ст. 26, а также ст. 26.1–26.3 настоящих Правил.

2. «Ограничение права собственности» — полная или частичная утрата застрахованного объекта недвижимости в результате установления соответствующего ограничения (обременения) на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда прав владения, пользования, распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) застрахованным объектом недвижимого имущества правами третьих лиц в связи со следующими обстоятельствами:

а) Совершение сделки под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств (ст. 179 ГК РФ);

б) Совершение сделки под влиянием заблуждения (ст. 178 ГК РФ). Ни при каких обстоятельствах Страховщик не выплачивает возмещения в случаях, при которых заблуждение возникло по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) Признание сделки недействительной из-за совершения ее несовершеннолетним, не достигшим 14 лет, или несовершеннолетним в возрасте от 14 до 18 лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя (ст. 179 ГК РФ);

г) Признание сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, ограниченным судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами (ст. 176 ГК РФ);

д) Признание сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения (нерв-

ное потрясение, психическое расстройство или иное заболевание, физическая травма и т. д.) (ст. 177 ГК РФ);

е) Признание сделки недействительной по иску одного из собственников недвижимого имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продававшего недвижимое имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности (владение и пользование недвижимым имуществом, находящимся в совместной собственности, осуществляется участниками сообща по их согласию);

ж) Признание сделки недействительной в случае ее совершения неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий;

з) Истребование у Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя), являющегося добросовестным приобретателем, возмездно приобретенного им недвижимого имущества, собственником этого недвижимого имущества, если оно выбыло из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утеряно, похищено и т. д.) (ст. 302 ГК РФ);

и) Иные обстоятельства, приведшие к полной или частичной утрате застрахованного объекта недвижимости в результате установления соответствующего ограничения (обременения), за исключением указанных в подпунктах. «а»–«з» п. 2 ст. 26, а также ст. 26.1–26.3 настоящих Правил.

Страховщик несет обязанность по осуществлению страховых выплат только в случаях, если исковое заявление, на основании которого было принято и вступило в законную силу решение суда, поступило в суд в период действия Договора страхования (независимо от того, кем из предыдущих собственников, владельцев, пользователей имущества или иных лиц/учреждений, действующих в их защиту, оно предъявлено).

Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из событий, указанных в настоящей статье, в том числе по одному либо нескольким событиям из числа, указанных в подпунктах «а»–«и» п. 1 и/или 2 ст. 26 настоящих Правил, их совокупности или любой их комбинации.

В случае если Страховщик предоставляет страховую защиту по одному или нескольким случаям, указанным в ст. 26 настоящих Правил, наименования соответствующих страховых случаев либо ссылка на соответствующий номер статьи Правил, пункт и подпункт, содержащие их описание, указываются в Договоре страхования.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор страхования считается заключенным на случай наступления любого из событий, указанных в подпунктах «а»–«и» п. 1 и 2 ст. 26 настоящих Правил.

Если полная или частичная утрата застрахованного объекта недвижимости произошла в результате фактического наступления нескольких обстоятельств, указанных в ст. 26 Правил, такое событие будет являться страховым случаем при условии, что хотя бы одно из документально зафиксированных обстоятельств, приведших к полной или частичной утрате объекта недвижимого имущества, указано в Договоре страхования в качестве застрахованного страхового случая.

Статья 26.1. Не являются страховыми случаями, при страховании утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, следующие события:

а) Предъявление претензий и/или исков, связанных с фактом, ситуацией, которые на дату начала действия Договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), или если Страхователь (Выгодоприобретатель) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению к нему искового требования (претензии), или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования;

б) Предъявление претензий и/или исков, возникших в результате заключения Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, предмет которой стал в последствии предметом страхования, о противоправности которой он знал или должен был знать, а также сделки, совершенной с нарушением законодательства РФ;

в) Предъявление претензий и/или исков к Страхователю (Выгодоприобретателю), совершившему преступление, находящихся в прямой причинно-следственной связи со страховым событием;

г) Отчуждение недвижимого имущества Страхователя в связи с изъятием земельного участка (горных отводов, участков акватории и т. д.), на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации).

Статья 26.2. Страхование не распространяется на случаи утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, если они имели место в связи с:

а) Совершением мнимой или притворной сделки (ст. 170 ГК РФ), если иное не предусмотрено Договором страхования;

б) Недействительностью сделки с имуществом вследствие несоблюдения ее формы (простой письменной, нотариально удостоверенной);

в) Умышленными противоправными действиями (бездействием) Страхователя (Выгодоприобретателя);

г) Действиями (бездействием) Страхователя (Выгодоприобретателя) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий или руководить ими;

д) Заключением Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, о противоправности которой Страхователь (Выгодоприобретатель) знал или должен был знать;

е) Изъятием, конфискацией, реквизицией, арестом и иными действиями по распоряжению государственных органов в отношении предмета страхования;

ж) Удовлетворением исковых требований к Страхователю его аффилированных лиц.

Статья 26.3. Страхование не распространяется на:

Случаи потери предмета страхования в результате прекращения права собственности, наступившие по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя);

Требования о возмещении убытков в форме упущенной выгоды, морального вреда, вреда деловой репутации, а также об уплате неустойки и процентов за пользование чужими денежными средствами.

Статья 26.4. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение судебных издержек в том случае, если они предварительно согласованы со Страховщиком.

Статья 27. Страховыми случаями по страхованию гражданской ответственности являются события, указанные в «Дополнительных условиях по страхованию гражданской ответственности» к настоящим Правилам в качестве страховых случаев.

Статья 28. Страховыми случаями по страхованию земельного участка являются события, указанные в «Дополнительных условиях по страхованию земельного участка» к настоящим Правилам в качестве страховых случаев.

Статья 29. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми случаями следующие события:

а) Произошедшие за пределами территории страхования, предусмотренной Договором страхования.

б) Не связанные с исполнением обязательства, обеспеченного ипотекой, за исключением ущерба, причиненного непосредственно предмету ипотеки или непосредственно связанного с предметом ипотеки.

в) Причинение морального вреда.

г) Оплата процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренная обеспеченным ипотекой обязательством либо законодательством РФ.

д) Явившиеся следствием умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя. Для целей настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно осознавало опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления страхового случая и желало его наступления либо допускало наступление страхового случая или относилось к возможным последствиям своих действий (бездействия) безразлично.

§ 5. Страховая сумма и страховая стоимость

Статья 30. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

В Договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховые суммы и страховые премии могут быть указаны в валютном эквиваленте.

Статья 31. Страховая сумма устанавливается:

1. **По страхованию от несчастных случаев и болезней** — по соглашению сторон или исходя из размера обязательств перед кредитором по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству.

2. **По страхованию имущества и риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения ограничения (обременения) права собственности на него** —

по соглашению сторон, исходя из действительной (рыночной) стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости) или исходя из размера обязательств по договору, обеспеченному ипотекой, но не более действительной (рыночной) стоимости застрахованного имущества.

3. По страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам — по соглашению сторон.

Договором страхования могут быть установлены дополнительные страховые суммы (лимиты ответственности) Страховщика по отдельным видам риска либо расходов, покрываемых Страхованием.

Статья 32. Договором страхования может быть предусмотрена постоянная или снижающаяся страховая сумма соразмерно снижению суммы долга перед кредитором по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству. При этом, если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма определяется формулой:

$$C = C1 - D,$$

где C — страховая сумма; $C1$ — страховая сумма, установленная на момент заключения первоначального Договора страхования; D — размер фактически погашенной задолженности.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, установленная в Договоре страхования страховая сумма считается постоянной.

Иные способы закрепления условий о страховой сумме, в том числе в виде графика страховых сумм, могут быть предусмотрены Договором страхования.

Статья 33. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) на момент заключения Договора страхования.

Действительная стоимость на дату заключения Договора определяется Страховщиком одним из следующих способов:

1. В размере стоимости приобретения объекта, подтвержденной договором купли-продажи;
2. В размере среднерыночной стоимости, подтвержденной отчетом независимого оценщика;
3. В размере среднерыночной стоимости приобретения недвижимого имущества (согласно оценке Страховщика).

Страховая стоимость имущества, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора страхования своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

Статья 34. Договор страхования считается заключенным на условиях «неполного» страхования, если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества. В этом случае ущерб возмещается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества.

Статья 35. Договор страхования считается заключенным на условиях «неполного непропорционального» страхования, если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости и правило о пропорциональном возмещении ущерба, приведенное в статье 34 настоящих Правил, не применяется. В таком случае страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы в полном объеме, несмотря на неполное страхование.

§ 6. Франшиза

Статья 36. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба — франшиза.

Статья 37. 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.

Статья 38. 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).

Если Договором страхования не предусмотрено иное, установленная Договором страхования франшиза применяется по каждому страховому случаю независимо от их количества в течение срока действия Договора.

Статья 39. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Статья 40. Выбор Страхователем франшизы, ее тип и размер фиксируются в Договоре страхования. Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается безусловной.

§ 7. Территория страхования

Статья 41. Договор страхования действует на указанной в нем территории. В Договоре страхования для разных застрахованных рисков может быть предусмотрена разная территория действия Договора. Если застрахованное имущество или застрахованное лицо покидает территорию страхования, Договор в отношении него не действует.

§ 8. Страховой тариф и страховая премия

Статья 42. При заключении Договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен уплатить Страхователь либо его представитель.

Статья 43. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения Договора страхования тарифами, исходя из условий Договора и оценки степени риска. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков, либо по Договору страхования в целом в определенной сумме (в денежном выражении), либо в проценте от страховой суммы.

В случае установления отдельных страховых периодов (периодов ответственности Страховщика) в Договоре страхования, расчет страховой премии производится за каждый отдельный страховой период.

Статья 44. 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.

Статья 45. При определении размера страховой премии к базовым тарифам могут применяться повышающие и понижающие коэффициенты, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется

по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом срока страхования, включенных страховых рисков, событий, включенных в перечень страховых случаев, а также повышающих или понижающих коэффициентов.

Статья 46. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами валютного регулирования.

При страховании в иной валюте (эквиваленте) страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

Статья 47. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке, предусмотренном Договором страхования. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами в кассу Страховщика, уполномоченному представителю Страховщика или безналичным путем на расчетный счет Страховщика. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика либо уполномоченному представителю Страховщика или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

Статья 48. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем одновременно за весь период страхования или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов (рассрочка уплаты страховой премии).

По соглашению Сторон, страховая премия за годовой страховой период также может оплачиваться в рассрочку (взносами).

Страховая премия (первый страховой взнос) по Договору страхования уплачивается Страхователем в день заключения Договора страхования либо в срок, предусмотренный Договором страхования (отсрочка уплаты страховой премии).

При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора страхования	Размер премии в % к размеру годовой премии
До 1 месяца	20
До 2 месяцев	30
До 3 месяцев	40
До 4 месяцев	50
До 5 месяцев	60
До 6 месяцев	70
До 7 месяцев	75
До 8 месяцев	80
До 9 месяцев	85
До 10 месяцев	90
До 11 месяцев	95

Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются Договором страхования.

Статья 49. При неоплате страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик полностью освобождается от выплаты страхового возмещения (от ответственности по Договору), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Статья 50. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщик вправе направить Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса).

При неуплате отсроченной страховой премии (первого страхового взноса) в срок, определенный Договором страхования и/или в течение 10 (десяти) календарных дней с даты досрочного истребования премии (взноса), страховая премия по Договору считается неоплаченной, а Договор страхования не вступившим в силу.

Статья 51. При неуплате в установленный Договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения Договора страхования. При досрочном расторжении Договора по этому основанию уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Статья 52. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь по письменному требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в Договоре страхования годовой величины страховой премии.

В случае направления требования о досрочной оплате суммы премии до годовой, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса). Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате взноса могут быть предусмотрены Договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено, что если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

РАЗДЕЛ II. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

§ 9. Заключение Договора страхования

Статья 53. Договор страхования заключается на основании полностью заполненного письменного заявления Страхователя или его представителя, которое является неотъемлемой частью Договора страхования.

Заявление на страхование в части сведений в отношении состояния здоровья Застрахованного лица подписывается лично Застрахованным лицом. Страхователь либо его представитель, Застрахованные лица обязаны сообщить Страховщику в заявлении все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, опреде-

ленно оговоренные Страховщиком в заявлении, Договоре страхования или в его письменном запросе.

Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении и/или анкете сведений.

Если после заключения Договора страхования Страховщиком будет установлено, что в анкете либо заявлении на страхование Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил заведомо ложные сведения, влияющие на степень риска и вероятность наступления страхового случая, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ.

Договор страхования может быть заключен:

1. В виде электронного документа через официальный Сайт Компании;
2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным заявлением о своем намерении заключить Договор страхования.

Статья 54. Для заключения Договора страхования Страхователь или его представитель по требованию Страховщика предоставляет:

1. Копию паспорта или паспортные данные Страхователя — физического лица;
2. Заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь — юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;
3. Бухгалтерский баланс Страхователя — юридического лица на последнюю отчетную дату;
4. Копию кредитного договора, договора займа, договора купли-продажи жилого помещения с рассрочкой платежа, договора участия в долевом строительстве жилого дома с рассрочкой платежа и иного обязательства, обеспеченного ипотекой;
5. Копию правоустанавливающего (–их) документа (–ов) на объект недвижимого имущества;
6. Справку органов технической инвентаризации, экспликацию с поэтажным планом и т. п.;
7. Справку о правах третьих лиц на объект недвижимого имущества (выписка из домовой книги, земельного кадастра и т. п.);
8. Характеристику жилого помещения (копия финансового лицевого счета);
9. Данные о нахождении объекта недвижимого имущества на балансе юридического лица;
10. Выписку из Единого государственного реестра прав;
11. Разрешение органов опеки и попечительства на совершение сделки купли-продажи.

Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей РФ, принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории РФ (при наличии апостиля, легализации и т. д.).

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 55. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения Договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный Сайт Компании www.ingos.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование.

Заявление Страхователя должно содержать:

- ФИО/наименование Страхователя;
- Дату рождения физического лица — Страхователя;
- Сведения о регистрации по месту жительства/реквизиты Страхователя;
- Сведения о перечне страховых рисков, желаемом сроке страхования, страховой сумме

(в том числе посредством согласия с вариантом страхования, предлагаемым Страховщиком).

Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов), подтверждающие сведения, сообщенные в Заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, а именно:

- Документ, удостоверяющий личность, в том числе: паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности, удостоверение личности или военный билет военнослужащего, общегражданский заграничный паспорт, удостоверение беженца, паспорт моряка, паспорт иностранного гражданина либо вид на жительство иностранного гражданина, лица без гражданства;

- Заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь — юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;

- Бухгалтерский баланс Страхователя — юридического лица на последнюю отчетную дату;

- Копию кредитного договора, договора займа, договора купли-продажи жилого помещения с рассрочкой платежа, договора участия в долевом строительстве жилого дома с рассрочкой платежа и иного обязательства, обеспеченного ипотекой;

- Копию правоустанавливающего (–их) документа (–ов) на объект недвижимого имущества;

- Справку органов технической инвентаризации, экспликацию с поэтажным планом и т. п.;

- Справку о правах третьих лиц на объект недвижимого имущества (выписка из домовой книги, земельного кадастра и т. п.);

- Характеристику жилого помещения (копия финансового лицевого счета);

- Данные о нахождении объекта недвижимого имущества на балансе юридического лица;

- Выписку из Единого государственного реестра прав;

- Разрешение органов опеки и попечительства на совершение сделки купли-продажи.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем — физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем — юридическим лицом — усиленной квалифицированной электронной подписью.

Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении и/или анкете сведений.

Если после заключения Договора страхования Страховщиком будет установлено, что в заявлении на страхование Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, влияющие на степень риска и вероятность наступления страхового случая, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ.

В соответствии с пунктом 1 ст. 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 ст. 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

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

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту) и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

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

Заключение Договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

Статья 56. Договор страхования заключается на срок один год (годовой договор), на срок менее года (краткосрочный договор) или на срок более года (долгосрочный договор).

Договором страхования могут быть предусмотрены «периоды страхования». Срок действия первого периода страхования составляет период времени с даты вступления в силу договора страхования и до даты, предшествующей наступлению дня, до которого должна произойти уплата страхового взноса за очередной период страхования согласно условиям Договора страхования. Срок следующих периодов страхования равен периоду времени, начиная с даты, указанной в Договоре страхования как день, до наступления которого должен быть внесен очередной страховой взнос, и по последнюю дату включительно срока уплаты страхового взноса за очередной период страхования.

Статья 57. Договор страхования (полис) составляется на русском языке в необходимом количестве экземпляров, по одному экземпляру для каждой из сторон, имеющих равную юридическую силу, за исключением случаев заключения Договора страхования в электрон-

ной форме. В случае если Договор страхования (полис) переводится на иностранный язык, то в случае буквального толкования Договора (полиса) русский текст имеет решающее значение.

Статья 58. В случае утраты Договора страхования (полиса) в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего рассмотрение претензий при предъявлении утраченного Договора страхования (полиса) не производится.

Статья 59. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия и последующие 100 (сто) лет с момента прекращения действия Договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц — Выгодоприобретателей и иных лиц, указанных в заявлении на страхование и/или Договоре страхования на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в целях исполнения Договора страхования, статистических целей и в целях проведения анализа страховых рисков.

Если Договором страхования и согласием субъекта персональных данных не предусмотрено иное, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа в соответствующем разделе сайта www.ingos.ru (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик вправе, с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством, осуществлять сбор и обработку иных сведений, необходимых для заключения Договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе, содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом Правил.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие Договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия Договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия Договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных (если иной срок не определен Договором страхования).

Статья 60. Дата заключения Договора определяется как дата его подписания (за исключением случаев электронного страхования). Если иное не предусмотрено Договором страхования, дата окончания действия Договора определяется как дата окончания действия обязательства Страхователя по погашению задолженности по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству. Страхователь вправе заключить Договор на более короткий срок.

§ 10. Действие Договора страхования

Статья 61. Стороны могут самостоятельно определить порядок и условия вступления в силу Договора страхования (за исключением случаев электронного страхования) либо договориться о применении одного из следующих правил:

1. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса);

2. Договор страхования в части страхования имущества, финансовых рисков, гражданской ответственности вступает в силу с даты оплаты страховой премии (первого страхового взноса) либо с момента перехода к Страхователю (Залогодателю) права собственности на недвижимое имущество либо с момента фактического предоставления кредита (займа) или возникновения иного обязательства в зависимости от того, что произошло позднее, если иного не предусмотрено Договором страхования. Договор в части личного страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии (первого страхового взноса) либо с момента фактического предоставления кредита (займа) или возникновения иного обязательства, в зависимости от того, что произошло позднее.

Статья 62. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого страхового взноса), но к нему (к Залогодателю, Выгодоприобретателю) не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо не возник основанный на законе, ином пра-

вовом акте или договоре интерес в сохранении имущества, либо залог недвижимого имущества не зарегистрирован в государственном реестре прав, либо не подписан кредитный договор, договор займа, иного обязательства или кредит (заям) не предоставлен, страхование, обусловленное Договором страхования, не вступает в силу, а Страховщик обязуется вернуть полученную страховую премию (первый страховой взнос) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения письменного уведомления Страхователя об указанных выше обстоятельствах.

Статья 63. Изменение условий Договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Договором страхования, настоящими Правилами и законодательством РФ. В случае изменения Договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении Договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора.

Статья 64. Стороны вправе договориться, что изменение (уточнение) срока действия Договора страхования считается согласованным сторонами в надлежащей форме с момента акцептования Страховщиком полученного письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменении срока договора обеспеченного залогом недвижимого имущества (ипотекой). При этом дополнительное соглашение в виде единого документа может не заключаться.

Статья 65. По соглашению сторон Договор страхования может быть разделен на страховые периоды (периоды ответственности Страховщика).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, продолжительность первого и последующих (за исключением последнего) страховых периодов составляет один календарный год. Продолжительность последнего страхового периода исчисляется от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования до даты исполнения обязательства Страхователя по договору обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой) или иному обязательству включительно.

Статья 66. Если иное не предусмотрено Договором страхования, изменение графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) производится не чаще одного раза в год до даты уплаты очередного страхового взноса, установленного графиком уплаты предстоящей страховой премии (страховых взносов).

Статья 67. Увеличение срока действия Договора страхования и/или страховой суммы возможно при условии доплаты дополнительной страховой премии (страховых взносов), рассчитываемой в соответствии с условиями Договора страхования.

§ 11. Прекращение Договора страхования

Статья 68. Договор страхования прекращается в случаях:

1. Истечения срока его действия;
2. Исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в части личного страхования и/или страхования имущества и/или риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения ограничения (обременения) права собственности на него в размере страховой суммы, установленной в Договоре по личному страхованию, страхованию имущества, по страхованию риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения ограничения (обременения) права собственности на него соответственно, при этом Договор

страхования не прекращает свое действие в отношении объекта (объектов) страхования, по которому(ым) обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной в Договоре, еще не исполнены. Если по Договору застраховано два и более лиц, в случае смерти одного из Застрахованных лиц Договор прекращает свое действие в его отношении, при этом Договор страхования не прекращает свое действие в отношении Застрахованных лиц, по которым обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной в Договоре, еще не исполнены;

3. Отказа Страхователя от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

5. Расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

6. Расторжения Договора по требованию Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и/или Договором страхования;

7. Полного отзыва субъектом персональных данных — Страхователем, согласия на обработку персональных данных (за исключением случаев, когда для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется);

8. Иных случаях, установленных действующим законодательством РФ, настоящими Правилами или условиями Договора страхования.

В случае прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 1, 2, 4 ст. 68 настоящих Правил, Договор прекращается с момента реализации данных оснований.

В случае прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 3, 7 ст. 68 настоящих Правил, Договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, если более поздний срок прекращения Договора страхования не указан в заявлении Страхователя.

В случае расторжения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 5 ст. 68 настоящих Правил, Договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

В случае расторжения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 6 ст. 68, Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика

В случае расторжения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 8 ст. 68 настоящих Правил, Договор считается расторгнутым с даты, установленной в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами или условиями Договора страхования либо соглашением сторон, — в зависимости от основания расторжения Договора страхования.

Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших после прекращения или расторжения Договора страхования в соответствии с условиями настоящего пункта.

Статья 69. Если иного не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 1, 2, 6, 7 ст. 68 насто-

ящих Правил, уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельству, указанному в п. 3 ст. 68 настоящих Правил, вопрос о возврате страховой премии решается в соответствии со ст. 69.1 настоящих Правил.

При досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в п. 4 ст. 68 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования.

Если иного не предусмотрено Договором страхования, в случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5 ст. 68 настоящих Правил, вопрос о возврате уплаченной страховой премии решается в соответствии с условиями настоящей статьи в зависимости от наличия или отсутствия страховых выплат, а также суммарного срока страхования Страховщиком (совокупная продолжительность действия Договоров страхования, заключенных в отношении одной территории страхования). В случае совпадения периодов страхования по нескольким Договорам страхования в суммарном сроке страхования учитывается календарное количество дней один раз.

Течение суммарного срока страхования прекращается при перерыве в страховании продолжительностью 2 года и более.

Возврат страховой премии по Договорам страхования, по которым неурегулированные претензии и/или страховые выплаты отсутствуют:

а) В случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5 ст. 68 настоящих Правил, при суммарном сроке страхования до одного года (включительно) возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого Договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 11 к настоящим Правилам;

б) В случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5 ст. 68 настоящих Правил, при суммарном сроке страхования свыше одного года возврат страховой премии производится пропорционально неистекшему сроку страхования.

Возврат страховой премии по Договорам страхования, расторгаемым по обстоятельствам, указанным в п. 5 ст. 68 настоящих Правил, по которым были произведены страховые выплаты производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого Договора страхования за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 11 к настоящим Правилам, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому Договору страхования за текущий страховой год.

В случае если расчетное значение возвращаемой страховой премии имеет отрицательное значение, то возврат страховой премии Страховщиком и доплата страховой премии Страхователем не осуществляются.

В случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5 ст. 68 настоящих Правил, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

При досрочном прекращении Договора по основанию, предусмотренному п. 8. ст. 68 настоящих Правил, порядок возврата страховой премии определяется в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами или условиями Договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия возврата части страховой премии при досрочном прекращении Договора, за исключением расторжения Договора согласно п. 4 ст. 68 настоящих Правил и случаев, прямо предусмотренных законодательством РФ.

Если иное не предусмотрено Договором страхования либо соглашением сторон, возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу ЦБ РФ на дату ее уплаты в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя.

Статья 69.1.

1) Страхователь — физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении Договора страхования, указанным в статье 68 настоящих Правил, вправе досрочно отказаться от Договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2) В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 1) настоящей статьи, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее — дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

3) В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 1) настоящей статьи, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

4) При досрочном прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в части 1 настоящего пункта.

5) Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Действие настоящего пункта не распространяется на договоры страхования, страхователями по которым являются физические лица — предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

§ 12. Права и обязанности Сторон

Статья 70. Страховщик обязан:

1. Вручить Страхователю настоящие Правила при заключении Договора страхования, о чем делается запись в Договоре страхования.

В случае заключения Договора страхования в виде электронного документа через официальный Сайт Компании текст Правил (полисных условий) включается в текст электронного страхового полиса. При наступлении событий, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами, выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, а при наступлении страхового случая по страхованию риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения ограничения (обременения) права собственности на него — в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов, указанных в статье 80 настоящих Правил, необходимых Страховщику для рассмотрения страхового случая.

2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

3. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчеты изменения страховой суммы в течение срока действия Договора страхования, расчеты страховой выплаты.

Статья 71. Страховщик имеет право:

1. Потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица и/или проведения осмотра застрахованного имущества (за исключением электронного страхования).

2. В любой момент действия Договора проверять состояние застрахованного имущества и при получении сведений об изменении степени риска произвести его переоценку, потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с законодательством РФ потребовать расторжения Договора страхования.

3. Давать обязательные для Страхователя (Выгодоприобретателя) указания по принятию мер, которые необходимы для уменьшения размера ущерба и определения обстоятельств, причин события, возможных виновных лиц.

4. В установленном законодательством РФ порядке потребовать расторжения Договора до наступления срока, на который он был заключен, в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против требования Страховщика об изменении условий Договора страхования или доплаты страховой премии, направленного Страхователю при получении Страховщиком информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, или не выполняет указанные требования в срок, указанный в уведомлении, направленном Страховщиком.

5. Требовать признания Договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством РФ, если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоя-

ятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба (убытков) от наступления страхового случая. Существенными, во всяком случае, признаются обстоятельства, оговоренные в Договоре страхования и/или в письменном запросе Страховщика.

6. При определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска.

7. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса), направить Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса), а также отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (первого страхового взноса).

8. В одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования при неуплате или уплате очередного страхового взноса в меньшей сумме в установленный Договором страхования срок очередного страхового взноса с даты, установленной для уплаты этого взноса, направив Страхователю соответствующее уведомление. При этом уплаченная страховая премия за предыдущие годовые страховые периоды считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9. Запрашивать документы и заключения, связанные с наступлением заявленного события и необходимые для решения вопроса о страховой выплате, у организаций, лечебных учреждений и индивидуальных предпринимателей в соответствии с законодательством РФ, а также проводить самостоятельные проверки с привлечением специалистов по своему усмотрению.

10. Сократить перечень документов, которые должны быть представлены Страхователем (Выгодоприобретателем) для заключения Договора страхования и для выплаты страхового возмещения, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

11. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством РФ возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс — до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и не позволяющих установить обстоятельства страхового случая, а также размер причиненного ущерба в целях осуществления страховой выплаты.

12. Произвести частичную выплату страхового возмещения в пределах уже установленной его части до окончательного определения размера причиненного ущерба в связи с наступлением страхового случая.

13. На обработку персональных данных в соответствии с законодательством РФ о персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении Договора страхования (в соответствии со ст. 58 настоящих Правил).

14. На получение у Страхователя (Выгодоприобретателя) прав на застрахованное имущество или его делимую часть, за которую Страховщик выплатил страховое возмещение в размере страховой суммы.

15. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования.

Статья 72. Страхователь обязан:

1. По требованию Страховщика пройти медицинское освидетельствование или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом, а также обеспечить Страховщику доступ для осмотра недвижимого имущества в соответствии с условиями настоящих Правил (за исключением электронного страхования).

2. В случае прекращения обязательств по договору обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой) или иному обязательству, незамедлительно сообщить об этом Страховщику.

3. Информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении имущества, принимаемого Страховщиком на страхование для целей расчета выплаты при двойном страховании.

4. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.

5. При заключении и в период действия Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

6. Постоянно заботиться о сохранности застрахованного имущества так, как будто в отношении этого имущества страховой защиты не существует, и предпринимать все обоснованные и целесообразные меры по его сохранению, спасанию.

7. Соблюдать установленные законодательством РФ или иными нормативными актами нормы и правила проведения ремонтно-строительных работ, эксплуатации водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем и систем кондиционирования, охраны помещений и движимого имущества, правила противопожарной безопасности, правила технической эксплуатации, санитарно-технические требования и т. п., в том числе обеспечивающие сохранность и пригодность объекта страхования, обеспечивать невозможность свободного доступа на территорию страхования.

8. Устранять обстоятельства, значительно повышающие степень страхового риска, на необходимость устранения которых в письменной форме указывал Страхователю Страховщик.

9. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса) по письменному требованию Страховщика произвести уплату страховой премии (первого страхового взноса) в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования.

10. По требованию Страховщика передать ему права на застрахованное имущество или его делимую часть, за которую Страховщик выплатил страховое возмещение в размере страховой суммы, либо предпринять иные меры по указанию Страховщика с целью уменьшения убытков, в том числе оформить доверенность с правом реализации такого имущества и последующим зачислением вырученных денежных сумм на счет Страховщика.

11. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Прави-

лам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

Статья 73. Страхователь имеет право:

1. Досрочно отказаться от Договора страхования.
2. Подать заявление об изменении условий страхования.
3. При наступлении страхового случая получить страховую выплату (страховое возмещение) в случаях, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.
4. Расторгнуть Договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.
5. В случае утраты в период действия Договора страхования страхового полиса после подачи письменного заявления получить от Страховщика дубликат страхового полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействующим.
6. Получить от Страховщика в случае отказа в страховой выплате мотивированное обоснование данного решения.

РАЗДЕЛ III. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

§ 13. Порядок определения размера страхового возмещения

Статья 74. Факт, причины, обстоятельства и размер ущерба устанавливаются Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, а в части страхования имущества на основании данных осмотра, отраженных в акте, составляемом Страховщиком или его представителем при участии Страхователя или его доверенного лица, документов, подтверждающих размер причиненного ущерба, а также других документов, материалов, экспертиз и сметных расчетов, необходимость представления которых определяется характером происшествия.

Статья 75. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба, при страховании имущества, каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Статья 76. При страховании имущества страховое возмещение выплачивается:

1. **В случае гибели (утраты) имущества** — в размере страховой суммы. При этом Страховщик имеет право на получение у Страхователя (Выгодоприобретателя) прав на погибшее (утраченное) имущество или его делимую часть, за которую выплачено страховое возмещение в размере страховой суммы.

2. **При частичном повреждении имущества** — в размере восстановительных расходов, за вычетом процента износа заменяемых в процессе ремонта материалов, оборудования и запасных частей, но не более страховой суммы.

Статья 76.1. Полная гибель имущества признается Страховщиком при условии, если выполняется хотя бы одно из условий:

1. Имущество утратило свои потребительские качества, ценность, не может быть использовано по назначению и путем ремонта не может быть приведено в то состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (включая случаи, когда восстановление имущества невозможно без полного демонтажа его надземной части за исключением фундамента);

2. Затраты на ремонт имущества превышают страховую сумму, установленную Договором страхования по данному имуществу (в случае если страховая сумма установлена в размере страховой стоимости имущества).

По отдельному соглашению Сторон в Договоре страхования могут быть предусмотрены иные условия полной гибели имущества, в т. ч. в виде процента от страховой суммы, при превышении которого восстановление поврежденного имущества будет считаться экономически нецелесообразным, а имущество — погибшим.

Статья 76.2. Под восстановительными расходами, при частичном повреждении имущества, понимаются затраты в месте возникновения страхового случая, направленные на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению, с использованием самых простых технологий и с применением самых дешевых материалов отечественного производства, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя:

1. Расходы на материалы, оборудование и запасные части для ремонта;
2. Расходы на оплату работ по ремонту;
3. Расходы на доставку материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая;
4. Расходы на доступ к поврежденному застрахованному имуществу с целью его ремонта (включая разборку стен, пола, потолка и т. п.);
5. Расходы по расчистке территории страхования от последствий наступления страхового случая (включая распил и вывоз упавших на застрахованное имущество деревьев, вывоз мусора, остатков поврежденного в результате страхового случая имущества, элементов отделки или частей конструкции), необходимые для приведения поврежденного имущества в состояние, пригодное для проведения ремонтных работ;
6. Другие расходы по соглашению сторон.

Статья 76.3. Расходы, не указанные в статье 76.2 настоящих Правил, восстановительными не признаются, включая:

1. Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества;
2. Расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом, расходы за срочность выполнения работ и доставки материалов (включая посреднические расходы), за исключением случаев, когда эти расходы были произведены с согласия Страховщика;
3. Расходы на составление проектной документации (планы, дизайн-проекты и т. п.);
4. Расходы, не являющиеся обоснованными и целесообразными с точки зрения приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая.

Статья 76.4. Страхователь имеет право отказаться от своих прав на застрахованное имущество в пользу Страховщика исключительно в случае признания такого имущества полностью погибшим (утраченным) в результате страхового случая.

Статья 77. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страховщиком дополнительных расходов и организация оказания услуг, которые связаны с наступлением страхового случая по Договору страхования, а именно:

1. **«Сбор документов»** — услуга, которая оказывается силами Страховщика либо подрядной организацией, у которой со Страховщиком заключен соответствующий договор, по сбору документов из компетентных органов, необходимых для рассмотрения страхового случая Страховщиком.

Перечень документов, сбор которых организывает Страховщик, фиксируется в Договоре страхования.

2. **«Оплата расходов на получение документов»** — расходы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) понес или должен будет понести в рамках получения документов из компетентных органов, необходимых для рассмотрения страхового случая Страховщиком (в том числе пошлины, сборы и т. п.). К данным расходам не относятся расходы на срочное получение документов через посредников.

Перечень документов, оплату расходов, на получение которых осуществляет Страховщик, фиксируется в Договоре страхования.

Страховщик в т. ч. возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасание застрахованного имущества, если расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного имущества оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.)

Статья 78. При личном страховании страховое возмещение выплачивается:

1. **В случае смерти Застрахованного лица или установление Застрахованному лицу 1 или 2 группы инвалидности** — в размере общей страховой суммы, установленной по страхованию от несчастных случаев и болезней (п. 1 ст. 31 настоящих Правил). После выплаты страхового возмещения в случае смерти Застрахованного лица или установление Застрахованному лицу 1 или 2 группы инвалидности Договор страхования в отношении данных событий прекращает свое действие.

2. **В случае временной нетрудоспособности** — 1/30 часть от размера ежемесячного платежа должника в счет погашения долга по договору обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой), за каждый день временной нетрудоспособности, но не более 0,2% от страховой суммы, установленной по Договору страхования. При этом период ответственности Страховщика по случаям временной утраты трудоспособности не может превышать 90 (девяносто) дней в течение одного оплаченного страхового года, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Если Договором страхования установлено два и более Застрахованных лица, размер страхового возмещения определяется долей Застрахованного лица в общей сумме задолженности по договору обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой).

По соглашению сторон порядок выплат в случае наступления временной нетрудоспособности может быть изменен или дополнен.

Статья 79. При страховании рисков утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него страховое возмещение выплачивается:

1. При наступлении страхового случая по риску прекращения права собственности — в доле страховой суммы, пропорциональной стоимости части застрахованного имущества, на которую утрачено право, в общей стоимости застрахованного имущества.

2. При наступлении страхового случая по риску ограничения (обременения) права собственности — в доле страховой суммы, пропорциональной стоимости части застрахованного имущества, на которую право владения, пользования, распоряжения ограничено, в общей стоимости застрахованного имущества.

Выплата страхового возмещения по риску утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него производится с учетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате реституции, а также с учетом понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) согласованных со Страховщиком и документально подтвержденных судебных издержек (расходов на оплату услуг адвоката, проведение экспертиз, в том числе судебно-медицинской, расследования), связанных с предъявлением к Страхователю (Застрахованному лицу) исковых требований относительно предмета страхования и направленных на предотвращение событий, предусмотренных пп. 1, 2 настоящей статьи.

§ 14. Выплата страхового возмещения

Статья 80. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

1. Незамедлительно заявить о случившемся в компетентные органы.

2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (при наступлении события, имеющего признаки страхового случая в рамках личного страхования — не позднее 31 (тридцати одного) рабочего дня), после того как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая, уведомить Страховщика о его наступлении, следовать письменным указаниям Страховщика (если таковые будут).

3. Сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, ходе и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также передать Страховщику документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (подробный перечень необходимых документов сообщается Страховщиком после проведения осмотра места происшествия и составления акта осмотра).

4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасанию застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять.

5. Сохранить поврежденный объект в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о страховом случае. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину происшествия по вышеуказанным причинам, он обязан наиболее полно зафиксиро-

вать картину страхового случая с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

6. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии.

7. Не признавать ответственность по выдвинутому против него иску третьего лица и не урегулировать иск без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций.

8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком.

9. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера нанесенного ущерба.

Статья 81. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику извещение о страховом случае, заявление на выплату страхового возмещения, оригинал Договора страхования (полиса), копию паспорта получателя выплаты, документы, подтверждающие страховой интерес, а также документы, позволяющие судить о причине и характере возникшего события и размере ущерба (вреда):

1. При страховании имущества:

1.1. Копии правоподтверждающих или правоустанавливающих документов на застрахованное имущество (например, свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи и т. п.);

1.2. Справки и другие документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и содержащие информацию о причинах, характере произошедшего события, ориентировочном ущербе и виновных лицах (документы эксплуатирующей организации, МЧС, МВД, иных компетентных органов, в том числе иностранных, если страховой случай произошел за пределами территории РФ);

1.3. Оригиналы документов, содержащих информацию о характеристиках пострадавшего имущества, о степени его повреждения и пригодности к дальнейшему использованию (в том числе сертификатов, ювелирных бирок, заключений экспертов и кредитных организаций, проектной документации и т. п.), если они не были получены Страховщиком при заключении Договора страхования;

1.4. Документы, подтверждающие факт, размер и целесообразность расходов Страхователя (Выгодоприобретателя), подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами и/или условиями Договора страхования (в том числе заключение независимой экспертизы).

2. При личном страховании:

2.1. В случае смерти Застрахованного лица:

2.1.1. Оригинал свидетельства о смерти Застрахованного или его нотариально заверенная копия;

2.1.2. Оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти или копия (выписка) заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры;

2.1.3. Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/с работы);

2.1.4. Оригинал (или заверенная транспортной компанией (перевозчиком) копия Акта о несчастном случае с Застрахованным лицом на транспорте, составленный транспортной компанией (перевозчиком), пассажирский билет и/или посадочный талон или иной документ, его заменяющий, если наступление страхового случая непосредственно связано с нахождением Застрахованного лица на транспорте;

2.1.5. Оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожар, противоправные действия);

2.1.6. Акт судебно-медицинской экспертизы трупа/протокола патологоанатомического исследования либо документ, подтверждающий отсутствие проведения вскрытия с указанием причины его непроведения;

2.1.7. Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшего к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

2.1.8. Посмертный эпикриз, если смерть наступила в больнице. Если смерть наступила в другом месте, но Застрахованное лицо лежало в больнице по заболеванию, послужившему причиной смерти, — все выписные эпикризы по данному заболеванию;

2.1.9. Оригинал распоряжения Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти, или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом.

2.2. В связи с установлением Застрахованному лицу группы инвалидности (утрата трудоспособности):

2.2.1. Акт освидетельствования МСЭ;

2.2.2. Копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ;

2.2.3. Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшего к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

2.2.4. Для работающих застрахованных копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованное лицо/для учащихся застрахованных — заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего/для неработающих Застрахованных — копия трудовой книжки (справка из службы занятости в случае необходимости);

2.2.5. Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/с работы);

2.2.6. Оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий);

2.3. При временной нетрудоспособности:

2.3.1. При стационарном лечении — оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию)/при амбулаторном лечении — оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного лица, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной

работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

2.3.2. Копии/оригиналы закрытых листов нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный/для учащихся Застрахованных — заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;

2.3.3. Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/с работы);

2.3.4. Оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожара, противоправных действий).

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая, полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты всех проведенных диагностических исследований, названия лечебных мероприятий, срок временной нетрудоспособности. Диагноз, поставленный Застрахованному, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных объективных симптомов (признаков).

Оригинал медицинского документа имеет равную юридическую силу с копией данного документа, заверенной круглой печатью организации, составившей и выдавшей оригинал документа и подписью компетентного лица.

Если по предоставленным Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документам из числа перечисленных в п. 2 настоящей статьи установить факт наличия страхового случая, причины и обстоятельства его возникновения либо его отсутствия не представляется возможным, то Страховщик вправе запросить у Застрахованного, Выгодоприобретателя, Страхователя, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, следующие документы:

а) Заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экс-

пертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты Застрахованного;

б) Заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия журнала приемного отделения/травматологического пункта;

в) Заверенная должностным лицом станции скорой медицинской помощи (главный врач, заместитель главного врача) и печатью станции скорой медицинской помощи копия карты вызова скорой медицинской помощи;

г) Заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия направления на медико-социальную экспертизу;

д) Заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия акта (протокола) освидетельствования МСЭ;

е) Оригинал или заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия результатов (акт/протокол) контрольного освидетельствования, проведенного организацией медико-социальной экспертизы;

ж) Данные лабораторных и диагностических исследований (рентгеновские снимки — оригиналы; заключение врача-рентгенолога — оригинал; КТ — оригинал снимков, оригинал протокола с заключением; МРТ — оригинал снимков, оригинал протокола с заключением; ЭКГ — заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; ЭЭГ — заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; ЭхоЭГ — заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; РЭГ — заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; анализы/исследования физиологических жидкостей — заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия; цитологическое/гистологическое/морфологическое исследование — заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия; и т. п.);

з) Заверенная должностным лицом МВД/прокуратуры и печатью МВД/прокуратуры копия акта судебно-медицинской экспертизы (исследования) с результатами судебно-химических и иных проведенных исследований;

и) Заверенная должностным лицом учреждения (организации), в которой проводилось исследование, и печатью учреждения (организации) копия акта патологоанатомического исследования;

к) Заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия посмертного эпикриза;

л) Заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом копии листков нетрудоспособности;

м) Заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;

н) Копия трудовой книжки (для работающих — заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом и печатью отдела кадров/управления персоналом, для неработающих — без заверения) и/или оригинал справки из службы занятости;

о) Заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом и печатью отдела кадров/управления персоналом копия Акта о несчастном случае на производстве;

п) Заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом и печатью отдела кадров/управления персоналом копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу/с работы;

р) Заверенная руководителем организации (учреждения), где проводилась тренировка/соревнование, и печатью организации (учреждения) копия Акта о несчастном случае на тренировке/во время соревнований;

с) Заверенная руководителем учебного заведения и печатью учебного заведения копия Акта о несчастном случае в учебном заведении/по пути в учебное заведение/по пути из учебного заведения;

т) Заверенная руководителем лагеря и печатью лагеря копия Акта о несчастном случае в оздоровительных и иных детских/спортивных / молодежных/образовательных/школьных лагерях;

у) Заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия справки о ДТП по форме (с приложениями), утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами;

ф) Оригинал или заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия документа, содержащего подробную информацию об обстоятельствах произошедшего с Застрахованным события и результатах (в том числе окончательных) расследования;

х) Заверенная должностным лицом МЧС и печатью МЧС копия справки о пожаре;

ц) Заверенная судом копия решения суда;

ч) Копия паспорта транспортного средства, в котором находился Застрахованный на момент несчастного случая;

ш) Копия водительского удостоверения лица, управляющего транспортным средством, в котором находился Застрахованный на момент несчастного случая;

щ) Копия документа, дающего право Застрахованному использовать транспортное средство, в котором он находился в момент несчастного случая;

ы) Копия доверенности, дающей сотруднику организации право подавать заявления и документы в страховую компанию;

э) Письменная информация и разъяснения от организаций/учреждений, имеющих сведения о событии, обладающем признаками страхового;

ю) Письменное объяснение Застрахованного/Выгодоприобретателя по вопросам, возникшим в ходе рассмотрения предоставленных документов по заявленному событию, обладающему признаками страхового;

я) Копия лицензии на осуществление медицинской деятельности.

В случае если запрашиваемые Страховщиком документы не будут предоставлены в течение 60 календарных дней с момента направления запроса, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, при этом Страховщик обязан повторно рассмотреть заявленное событие при предоставлении Застрахованным/Выгодоприобретателем/Страхователем/правоохранительными органами, медицинскими учреждениями и другими предприятиями и организациями, располагающими информацией об обстоятельствах страхового случая, запрашиваемых документов.

3. При страховании рисков утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки:

3.1. Правоустанавливающие или подтверждающие документы на застрахованное имущество (например, свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи и т. п.);

3.2. Решение суда о прекращении, ограничении (обременении) права собственности на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

4. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь или Залогодержатель (Выгодоприобретатель) обязан предоставить письменное подтверждение размера задолженности, Страхователя (Застрахованного лица), с указанием реквизитов для перечисления страховой выплаты и другой информации, определяемой условиями Договора страхования и характером рассматриваемого события, содержащейся в запросе Страховщика, направляемого Страховщиком в адрес Залогодержателя (Выгодоприобретателя).

Статья 82. Страховое возмещение производится в денежной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, а при наступлении страхового случая по страхованию риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения ограничения (обременения) права собственности на него в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) последнего из документов, указанных в статье 81, не-

обходимых Страховщику для рассмотрения страхового события, в соответствии с условиями настоящих Правил.

Статья 83. Выплата страхового возмещения по Договору страхования, заключенному в иностранной валюте, осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Статья 84. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

§ 15. Основания для отказа в выплате страхового возмещения

Статья 85. Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

1. Воздействия ядерного взрыва;
2. Радиации или радиоактивного заражения;
3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
5. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

Статья 86. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо):

1. Сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования;
2. Не предоставил Страховщику документы (предметы), предусмотренные настоящими Правилами, и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах.

Статья 87. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством РФ, настоящими Правилами или Договором страхования (полисом). Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

§ 16. Переход прав требований

Статья 88. Если Договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, включая право на реституцию. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему в письменном виде все сведения и произвести все действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, включая права на реституцию.

Статья 89. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) откажется от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере ущерба, причиненного ему вышеуказанными действиями. В случае если выплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

Статья 90. Если Страхователь получил возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

Статья 91. В соответствии со ст. 382 Гражданского кодекса РФ, передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного, потерпевшего другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, запрещается.

§ 17. Двойное страхование и порядок разрешения споров

Статья 92. Если страховая сумма превышает действительную стоимость застрахованного имущества в результате страхования одного и того же объекта у нескольких (двух и более) страховщиков (двойное страхование), то сумма страховой выплаты сокращается пропорционально соотношению размера страховой суммы по соответствующему договору страхования и размера общей страховой суммы по объекту у всех страховщиков (состраховщиков).

Статья 93. Споры, вытекающие из Договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом в соответствии с законодательством РФ.

Статья 94. Споры с юридическими лицами рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если иное не указано в Договоре страхования.

§ 18. Иные положения

Статья 95. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. Уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. Уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

Статья 96. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю)

лю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Статья 97. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен Договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 ст. 235 Гражданского кодекса РФ, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского кодекса РФ).

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом страховщика.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

к Правилам комплексного и ипотечного страхования

1. В соответствии с настоящими «Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности» (далее — **Дополнительные условия**) СПАО «Ингосстрах» заключает договоры добровольного страхования имущественных интересов, связанных с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ (далее — **Договоры страхования**).

2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, лицами, чья ответственность застрахована по Договору (далее — **Застрахованные лица**), являются:

2.1. Собственники имущества, расположенного на оговоренной в Договоре страхования территории, члены их семей.

2.2. Лица, имеющие законные основания для владения, использования или распоряжения имуществом, расположенным на оговоренной в Договоре страхования территории (включая арендаторов и лиц, заключивших с собственником(ами) трудовые договоры либо гражданско-правовые договоры).

2.3. Лица, находящиеся на территории страхования с ведома собственника(ов) имущества расположенного на оговоренной в Договоре страхования территории.

3. Объектом страхования в соответствии с настоящими **Дополнительными условиями** являются имущественные интересы Страхователя или Застрахованного лица, связанные с риском наступления ответственности Страхователя или Застрахованного лица за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ.

4. В соответствии с настоящими **Дополнительными условиями** страховым случаем признается факт наступления ответственности Страхователя или Застрахованного лица за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ, в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине лица, чья ответственность застрахована по Договору на оговоренной в Договоре страхования территории (территории страхования) при владении, пользовании или распоряжении имуществом, указанным в разделе 1 настоящих **Правил**.

5. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что страховым случаем признается факт наступления ответственности Страхователя или Застрахованного лица за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ, в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине лица, чья ответственность застрахована по Договору на оговоренной в Договоре страхования территории (территории страхования), за исключением ответственности, предусмотренной пп. 4, 6 настоящих Дополнительных условий, а также связанной с событиями, указанными в п. 12 настоящих Дополнительных условий. Вид конкретной ответственности, принимаемой на страхование, указывается в Договоре страхования.

6. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что страховым случаем признается факт наступления ответственности Страхователя или Застрахованного лица за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу⁵ физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ, в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине лица, чья ответственность застрахована по Договору на оговоренной в Договоре страхования территории (территории страхования), в результате агрессивного и/или непредвиденного поведения животного (в том числе птиц), принадлежащего Застрахованному лицу.

7. Если иное не оговорено в Договоре, в соответствии с настоящими Дополнительными условиями на страхование принимается ответственность, связанная:

7.1. Со смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц (физический ущерб).

7.2. С уничтожением или повреждением имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб).

Факт причинения вреда должен подтверждаться вступившим в законную силу решением (постановлением) судебных органов, определением об утверждении мирового соглашения или признанием Страхователем (Застрахованным лицом) имущественной претензии о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших) с согласия Страховщика.

8. Договор страхования может быть заключен как по каждому из указанных в п. 7 настоящих Дополнительный условий рисков, так и в отношении их комбинации.

9. Договором страхования может быть предусмотрено условие о возмещении судебных расходов, связанных с ведением дел о гражданской ответственности в судебных органах, кроме расходов, связанных с исполнением решения суда, возникших вследствие наступления страхового случая, в пределах лимита ответственности Страховщика.

10. Страховщик также компенсирует необходимые и целесообразные расходы, направленные на спасание имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, а также расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить стра-

⁵ Включая животных, птиц.

ховую сумму. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не является страховым случаем наступление гражданской ответственности в связи с проведением ремонтно-строительных работ.

11. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия Договора страхования. Если страховой случай, имевший место в течение срока действия Договора страхования, наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю или Застрахованному лицу ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

12. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страхование не распространяется на гражданскую ответственность, связанную с (события не являются страховыми случаями):

12.1. Вредом, возникшим вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т. д.);

12.2. Неисполнением/неадекватным исполнением договорных обязательств (например, по уплате арендных взносов, взносов по договорам лизинга, ипотеки, кредитному договору или договору займа, а также нарушением/неисполнением любых обязательств, принятых на себя Застрахованным лицом);

12.3. Владением, использованием или распоряжением транспортными средствами;

12.4. Требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь (Застрахованное лицо) приняло в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение;

12.5. Финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров или по согласованию со Страхователем (Застрахованным лицом), а также платежей, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций;

12.6. Требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

12.7. Требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

12.8. Требованиями о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

12.9. Исками о компенсации морального вреда, о защите чести, достоинства и деловой репутации;

12.10. Требованиями о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;

12.11. Требованиями, предъявляемыми Страхователями (Застрахованными лицами), ответственность которых застрахована по одному и тому же Договору, друг к другу;

12.12. Требованиями о возмещении вреда, причиненного в результате либо по причине военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

12.13. Требованиями о возмещении вреда, имевшего место вследствие неустранения в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страховщик;

12.14. Событиями, предусмотренными параграфом 15 настоящих Правил;

12.15. Событиями, вызванными нахождением Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения и/или отравлением Страхователя (Застрахованного лица) в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

12.16. Событиями, вызванными несоблюдением законодательно закрепленных либо общепринятых правил безопасности владения, пользования, распоряжения животными (птицами).

13. Указанный в Договоре страхования лимит ответственности Страховщика считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба.

Договором страхования могут быть предусмотрены отдельные лимиты ответственности: по каждому из принимаемых на страхование рисков, по одному страховому случаю, по выплатам одному лицу и т. п.

14. Общая сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение каждого периода страхования, не может превысить установленного для данного периода страхования лимита ответственности Страховщика.

15. При наступлении страхового случая по страхованию гражданской ответственности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны:

15.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с событием, рассматриваемым настоящими Дополнительными условиями в качестве страхового случая;

15.2. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в организации и осуществлении внесудебной защиты в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

15.3. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, — выдать доверенность и иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицом. При этом Страховщик имеет право, но не обязан осуществлять правовую защиту интересов Страхователя или иного лица, чей риск ответственности застрахован по Договору;

15.4. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

15.5. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

15.6. Не выплачивать возмещения, не признавать полностью или частично требования, предъявляемые третьими лицами в связи с событием, рассматриваемым в качестве страхо-

вого случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

16. Страховая выплата исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ о возмещении вреда и производится после установления факта, причин и обстоятельств страхового случая и определения размера причиненного ущерба, которые определяются на основании документов компетентных органов и иных документов, определяющих обстоятельства и размер причиненного ущерба.

17. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинно-следственной связи между страховым случаем, возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном (добровольном) порядке.

18. При выплате страхового возмещения во внесудебном порядке определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т. д.) о фактах, обстоятельствах, причинах и последствиях причинения вреда, с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы/расходы, которые необходимо произвести для восстановления нарушенного права.

19. Страховщик вправе привлечь Страхователя (Застрахованное лицо) к участию в определении суммы страхового возмещения. Страховщик также вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Дополнительных условиях.

20. При наличии спора о причинах и обстоятельствах страхового случая либо размере причиненного ущерба выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу приговора или решения (постановления) суда (арбитражного суда) либо определения об утверждении мирового соглашения, совершенного с письменного согласия Страховщика.

21. Для заключения Договора страхования Страхователь или его представитель по требованию Страховщика, кроме устного или письменного заявления, предоставляет:

21.1. Копию паспорта либо паспортные данные Страхователя (Застрахованного лица);

21.2. Копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов в отношении имущества, гражданская ответственность при владении, пользовании или распоряжении которым застрахована.

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

22. Выплата страхового возмещения осуществляется при условии предоставления по требованию Страховщика следующих документов:

22.1. Страхователем (Застрахованным лицом) или его представителем:

22.1.1. Извещения о наступлении страхового случая по форме Страховщика;

22.1.2. Оригинала Договора страхования, в том числе полученного в электронном виде и распечатанного Страхователем (Застрахованным лицом);

22.1.3. Копии правоустанавливающего или правоподтверждающего документа на объект, ответственность при владении, использовании или распоряжении которым застрахована;

22.1.4. Справок и других документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам (эксплуатирующей организации, МЧС, МВД и др.), позволяющих судить о причине, характере и последствиях возникшего события, объемах ущерба и виновной стороне;

22.1.5. Документов, подтверждающих факт, размер и целесообразность расходов Страхователя (Застрахованного лица), подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и/или условиями Договора страхования;

22.1.6. Иска (письменной претензии) потерпевшего третьего лица в связи с наступившим событием;

22.1.7. Решения суда с отметкой о вступлении в законную силу.

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

22.2. Потерпевшими третьими лицами или их представителями:

22.2.1. Заявления на выплату страхового возмещения по форме Страховщика;

22.2.2. Заверенной копии постановления суда, вступившего в законную силу, и оригинала исполнительного листа (в случае судебного разбирательства, за исключением случаев утверждения мирового соглашения);

22.2.3. Справок и других документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам (эксплуатирующей организации, МЧС, МВД и др.), позволяющих судить о причине, характере и последствиях возникшего события, объемах ущерба и виновной стороне;

22.2.4. Копии правоустанавливающего или правоподтверждающего документа на пострадавшее имущество или территорию, на которой оно расположено;

22.2.5. Копий документов, подтверждающих стоимость пострадавшего имущества (в том числе чеков, накладных, отчетов об оценке и т. п.);

22.2.6. Копий документов, содержащих информацию о характеристиках пострадавшего имущества (в том числе сертификатов, ювелирных бирок, заключений экспертов, проектной документации и т. п.);

22.2.7. Нотариально заверенной доверенности на получение страхового возмещения, если выплата страхового возмещения будет осуществляться представителю потерпевшего третьего лица;

22.2.8. Документов, подтверждающих факт, размер и целесообразность расходов потерпевших третьих лиц, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и/или условиями Договора страхования;

22.2.9. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), представляют:

а) Заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

б) Копию свидетельства о смерти;

в) Копию свидетельства о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

г) Справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

д) Справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) Заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

ж) Справку 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 момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

22.2.10. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют:

а) Копию свидетельства о смерти;

б) Документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

22.2.11. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности — повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются:

а) Заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

б) Выданное в установленном законодательством РФ порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности — о степени утраты общей трудоспособности;

в) Справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью.

22.2.12. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), представляет:

а) Выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением;

б) Документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

в) Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

22.2.13. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение

медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, в случае если на бесплатное получение данных видов помощи потерпевший не имеет права, а также документы, предусмотренные пп. 22.2.13–22.2.18 настоящих Дополнительных условий.

22.2.14. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

а) Справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

б) Справку медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

в) Документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

22.2.15. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование — документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

22.2.16. При предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход — документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

22.2.17. При предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

а) Выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

б) Копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

в) Документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

22.2.18. При предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

а) Копию паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

б) Документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

в) Договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

22.2.19. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

а) Счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

б) Копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

в) Документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

23. В сумму страхового возмещения включаются:

23.1. В случае причинения вреда жизни или здоровью физического лица:

23.1.1. Заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненной травмы или иного повреждения здоровья;

23.1.2. Дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т. д.);

23.1.3. Часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

23.1.4. Необходимые и целесообразные расходы на погребение;

23.1.5. Согласованные со Страховщиком целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица) и установлению размера причиненного ущерба.

23.2. В случае причинения имущественного ущерба:

23.2.1. Прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется:

а) **при полной гибели имущества** — в размере его действительной стоимости, за вычетом износа и остаточной стоимости поврежденного имущества, но не более лимита ответственности Страховщика, установленного Договором страхования;

б) **при частичном повреждении** — в размере восстановительных расходов, за вычетом процента износа заменяемых в процессе восстановления (ремонта) материалов, оборудования и запасных частей, но не более лимита ответственности Страховщика, установленного Договором страхования.

23.2.2. Согласованные со Страховщиком целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица) и установлению размера причиненного ущерба;

23.2.3. Необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

24. Страховая выплата по страхованию гражданской ответственности производится непосредственно пострадавшим третьим лицам на основании их письменного заявления с указанием заявленных требований и способа получения страховой выплаты, за исключением судебных расходов (п. 9 настоящих Дополнительных условий). Страховщик вправе компенсировать лицу, чья ответственность застрахована, произведенные им согласно вступившему в законную силу решению суда, расходы, присужденные к возмещению таким решением в пределах возмещения, предусмотренного настоящими Правилами и Дополнительными условиями.

25. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если имели место:

25.1. Умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица) или потерпевшего третьего лица, направленные на наступление страхового случая, за исключением случая причинения вреда жизни или здоровью. В последнем случае после выплаты возмещения

Страховщик вправе предъявить регресс к лицу, ответственному за такое причинение вреда, за которого произведена выплата;

25.2. Нарушение сроков извещения Страховщика о страховом событии или непредъявление документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда, если это сказалось на обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение;

26. Во всем ином, не предусмотренном настоящими Дополнительными условиями, действуют Правила страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА к Правилам комплексного и ипотечного страхования

1. В соответствии с настоящими «Дополнительными условиями по страхованию земельного участка» (далее — **Дополнительные условия**) СПАО «Ингосстрах» заключает договоры добровольного страхования земельных участков от непригодности для использования (далее — **риск «Непригодность земельного участка»**).

Толкование применяемых терминов в отсутствие их определения в настоящих **Дополнительных условиях** осуществляется в соответствии с **Правилами страхования**.

2. В соответствии с настоящими **Дополнительными условиями** на страхование принимаются только земельные участки, находящиеся в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя).

3. Страховым случаем по риску «Непригодность земельного участка» является захламенение (засорение), загрязнение застрахованного земельного участка, в том числе повреждение плодородного слоя почвы нефтепродуктами, а также другие виды порчи земельного участка, приводящие его в состояние, непригодное для использования по целевому назначению в результате:

3.1. Воздействия огня, воды или иной жидкости, взрыва;

3.2. Проведения мер по спасанию имущества при наступлении страховых случаев, предусмотренных **Правилами страхования**;

3.3. Падения астрономических объектов (метеоритов, комет, астероидов и т. п.), пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов (в том числе космических) или их частей, грузов либо иных предметов, падающих с данных летательных аппаратов, а также воздействия на застрахованное имущество воздушной ударной волны, образующейся при их падении;

3.4. Порчи земельного участка третьими лицами;

3.5. Землетрясения, бури, вихря, урагана, удара молнии, наводнения, подтопления, смерча, извержения вулкана, действия природного подземного огня, оползня, сели, лавины, камнепада, других природных явлений, если эти события признаны опасными природными явлениями Росгидрометом РФ или признаны чрезвычайными ситуациями МЧС РФ;

3.6. Аварий, произошедших при транспортировке топлива и иных химических веществ и повлекших наступление страхового случая.

4. Не являются страховыми случаями при страховании по риску «Непригодность земельного участка» захламенение (засорение), загрязнение застрахованного земельного участка по причинам иным, чем указано в п. 3 настоящих **Дополнительных условий**, в том числе вызванные естественными природными процессами, не имеющими стихийного, непредвиденно-

го, внезапного характера, а также действиями самого Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или его представителей.

5. Страховая сумма по риску «Непригодности земельного участка» устанавливается в пределах страховой стоимости земельного участка на момент заключения Договора страхования, которая определяется Страховщиком одним из следующих способов:

а) в размере стоимости приобретения земельного участка, подтвержденной документально;

б) в размере среднерыночной стоимости приобретения аналогичного земельного участка в данной местности.

6. Договором страхования могут быть предусмотрены отдельные лимиты ответственности Страховщика в отношении отдельных видов ущерба земельному участку (в том числе по одному убытку, по каждому из событий, указанных в п. 3 настоящих Дополнительных условий и т. п.).

7. При наступлении страхового случая по риску «Непригодности земельного участка» Страховщик возмещает в пределах страховой суммы расходы по дезинфекции, очистке (расчистке) застрахованного земельного участка, а также целесообразные расходы по приведению земельного участка в состояние, пригодное для использования по целевому назначению.

8. Для принятия решения о выплате страхового возмещения в дополнение к документам, указанным в п. 1 ст. 81 Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика предоставляет следующие документы:

8.1. Документ центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора, полиции или других компетентных органов, содержащий указание на факт захламления (засорения), загрязнения земельного участка либо другие виды порчи, приводящие его в состояние, непригодное для использования по целевому назначению;

8.2. Документы, подтверждающие суммы нанесенного ущерба;

8.3. Документы уточняющего характера (в том числе заключение независимой экспертизы о состоянии земельного участка).

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

9. В случае если вследствие причинения ущерба застрахованному земельному участку сумма расходов по приведению имущества в состояние, пригодное для использования по целевому назначению, превышает страховую сумму либо в случае консервации земельного участка, а также в случае наступления невозможности использования застрахованного имущества по его целевому назначению более трех лет, имущество считается погибшим, и Страховщик возмещает его среднерыночную стоимость на дату наступления страхового случая в пределах страховой суммы.

10. Во всем ином, не предусмотренном настоящими Дополнительными условиями, действуют Правила страхования.

Таблица по расчету страховой премии, удерживаемой Страховщиком при досрочном расторжении краткосрочного договора

Истекший срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
До 15 дней	15
До 1 месяца	20
До 1,5 месяцев	25
До 2 месяцев	30
До 3 месяцев	40
До 4 месяцев	50
До 5 месяцев	60
До 6 месяцев	65
До 7 месяцев	70
До 8 месяцев	75
До 9 месяцев	80
До 10 месяцев	85
Свыше 10 месяцев	100

Удобно!

Зарегистрируйтесь в личном кабинете на сайте www.ingos.ru:



Личный кабинет

- Договоры, история страхования
- Статус урегулирования
- Продлить полис

Дополнительные сервисы на сайте www.ingos.ru:



Оплата франшизы онлайн



Оплата очередных взносов онлайн



Мобильные приложения

О наличии услуги уточняйте у представителя компании в Вашем регионе или на сайте www.ingos.ru

Мобильное приложение
IngoMobile



Москва и Московская область
8 (495) 956 55 55

Другие регионы РФ
8 (800) 100 77 55

www.ingos.ru