

# Комплексное ипотечное страхование

Правила добровольного страхования от несчастных случаев и болезней

Правила страхования потери недвижимого имущества в результате прекращения права собственности

Правила страхования имущества физических лиц



# Правила добровольного страхования от несчастных случаев и болезней (редакция 3.0)

Утверждены  
Приказом Генерального директора  
от «24» февраля 2009 № 23 (Приложение №1 к Приказу)

## Содержание

1. Общие положения. Субъекты страхования.....	2
2. Объекты страхования.....	4
3. Страховые риски, страховые случаи.....	4
4. Исключения из страхового покрытия.....	5
5. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия (взносы).....	5
6. Договор страхования, порядок заключения.....	6
7. Срок страхования, порядок исполнения и прекращения Договора страхования.....	7
8. Права и обязанности сторон.....	8
9. Изменение страхового риска в течение срока действия Договора страхования.....	8
10. Порядок осуществления страховых выплат.....	8
11. Основания освобождения от выплаты страхового возмещения.....	10
12. Недействительность Договора страхования.....	10
13. Форс-мажор.....	10
14. Порядок разрешения споров.....	10

# 1. Общие положения.

## Субъекты страхования

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Группа Ренессанс Страхование» заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней.

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

Страховщик – ООО «Группа Ренессанс Страхование», созданное и действующее на основании Устава и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Страхователь – дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо (далее – Застрахованный) – физическое лицо, застрахованное по Договору страхования.

Выгодоприобретатель – одно или несколько физических лиц или юридических лиц, в пользу которых заключен Договор страхования, т.е. которым принадлежит право на получение страховых выплат по Договору страхования.

Несчастный случай – фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой телесное повреждение, или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

Телесное повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма, предусмотренное Таблицами размеров страховых выплат, приведенными в Договоре страхования, произошедшее в течение срока действия Договора страхования вследствие несчастного случая.

Болезнь (заболевание) – нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, возникшее вследствие внешнего фактора, носящего вероятностный и случайный характер, независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу, а также явившееся следствием осложнений после врачебных манипуляций, при котором имеются объективные проявления, позволяющие установить диагноз.

Временная утрата общей трудоспособности – означает полную и абсолютную нетрудоспособность, учтенную по надлежащим образом оформленным листкам временной нетрудоспособности, которая возникла в результате несчастного случая или заболевания, произошедших в течение срока действия Договора страхования, и не позволяющую Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении определенного ограниченного периода времени.

Смерть – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

Хирургическое вмешательство – хирургическая операция или другие хирургические манипуляции на организме Застрахованного, проведенные врачом-специалистом соответствующей квалификации и необходимые для излечения телесных повреждений или болезни, впервые возникших в течение срока действия Договора страхования.

Госпитализация – стационарное лечение Застрахованного, необходимость которого была вызвана произошедшими в течение срока действия Договора страхования несчастным случаем или болезнью (заболеванием).

Инвалидность – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма и возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид». Группа инвалидности Застрахованному лицу устанавливается Медико-социальной экспертной комиссией (МСЭК) в соответствии с требованиями законодательных и нормативных актов. При установлении гражданину группы инвалидности одновременно определяется в соответствии с классификациями и критериями степень ограничения его способности к трудовой деятельности (III, II или I степень ограничения) либо группа инвалидности устанавливается без ограничения спо-

собности к трудовой деятельности. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп – на 1 год. Степень ограничения способности к трудовой деятельности (отсутствие ограничения способности к трудовой деятельности) устанавливается на такой же срок, что и группа инвалидности. Категория «ребенок-инвалид» устанавливается на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет.

Утрата общей трудоспособности – неспособность Застрахованного в результате несчастного случая выполнять какие-либо обязанности по любому из видов деятельности в течение определенного периода времени или всей оставшейся жизни, не повлекшая установления ему органом медико-социальной экспертизы инвалидности. Факт утраты Застрахованным общей трудоспособности устанавливается по истечении указанного в договоре срока.

Полная постоянная утрата общей трудоспособности – степень потери трудоспособности (в процентах), при которой по решению врача-эксперта (Страховщика) Застрахованный в результате несчастного случая или болезни необратимо теряет способность выполнять любой вид деятельности, приносящий доход.

Полная постоянная потеря профессиональной трудоспособности – невозможность для Застрахованного выполнять профессиональную деятельность, к которой он подготовлен в силу своего образования, обучения или опыта, вследствие устойчивого нарушения функций организма, носящего необратимый характер.

Критические заболевания – болезни (заболевания), возникшие вследствие сочетания внешнего фактора, носящего вероятностный и случайный характер (вирусы, бактерии, физические и психические факторы, природное или техногенное воздействие, др.), и ослабления защитных свойств организма по объективным, не зависящим от волеизъявления Застрахованного причинам, характеризующиеся нарушением функций многих органов и систем организма человека и повлекшие потерю трудоспособности, обозначенные в Перечне критических заболеваний (Приложение №1в к Правилам), диагностированные и установленные у Застрахованного в течение срока действия Договора страхования в соответствии с признаками, указанными в Списке критических заболеваний. Критическое заболевание должно быть достоверно и объективно зафиксировано при оказании Застрахованному медицинской помощи и проведении лечения. Одномоментное диагностирование нескольких критических заболеваний из указанных в Списке критических заболеваний в целях настоящего страхования считается одним критическим заболеванием.

Инфицирование вследствие переливания крови – возникновение заболевания или вирусоносительства, явившееся прямым следствием переливания крови, произведенного по медицинским показаниям или при выполнении донорских функций в течение срока действия Договора страхования, при условии, что учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного (если иное не предусмотрено в Договоре страхования).

Инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности – возникновение заболевания или вирусоносительства, явившееся следствием случайного, непреднамеренного происшествия, имевшего место в процессе выполнения стандартных профессиональных (или медицинских) обязанностей.

Врач-эксперт – специалист страховой компании с законченным и должным образом зарегистрированным высшим профильным медицинским образованием, имеющий опыт медицинской практики не менее 1 (одного) года, не являющийся родственником Застрахованного.

Активный отдых – спортивный туризм; массовый спорт (в специально предназначенных для этого местах): водный (кроме плавания), подводный (с инструктором на глубину не более 10 м), зимние виды спорта (катание с гор на лыжах, санях, сноубордах, катание на коньках, снегоходах), альпинизм, воздушный и др.; спортивные игры; подвижные игры спортивного характера; посещение водных аттракционов, аквапарков, катание с водных горок, прыжки в воду; охота (в том числе подводная); полеты на планерах, парaplанах, дельтапланах, а также с использованием других приспособлений для передвижения по воздуху; катание или путешествие на лодках (гребных, моторных), плотах и маломерных судах; катание на мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах; отдых в альплагерях, пешие восхождения, путешествия по пещерам; а также другие виды физической активности с повышенным риском травматизма.

Спорт – сфера социально-культурной деятельности как совокупность видов спорта, сложившаяся в форме соревнований и специальной практики подготовки человека к ним.

Профессиональный спорт – часть спорта, направленная на организацию и проведение спортивных соревнований, за участие в которых и подготовку к которым в качестве своей основной деятельности спортсмены получают вознаграждение от организаторов и таких

соревнований и (или) заработную плату.

Спортсмен – физическое лицо, занимающееся выбранными видом или видами спорта и выступающее на спортивных соревнованиях. Спортивное соревнование – состязание среди спортсменов или команд спортсменов по различным видам спорта (спортивным дисциплинам) в целях выявления лучшего участника состязания, проводимое по утвержденному его организатором положению (регламенту).

Массовый спорт – часть спорта, направленная на физическое воспитание и физическое развитие граждан посредством проведения организованных и (или) самостоятельных занятий, а также участия в физкультурных мероприятиях и массовых спортивных мероприятиях.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, устанавливаемая по каждому страховому случаю отдельно и/или по всем страховым случаям вместе (агрегированно), исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового возмещения. При этом величина страховой суммы может быть переменной в зависимости от срока страхования, размера обязательств по договорам иным, чем Договор страхования, иных обстоятельств, предусмотренных Договором страхования.

Страховой тариф – представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховая премия (страховые взносы) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования, одновременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодически платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей Страхователя (Застрахованного).

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.

Единовременная страховая выплата – сумма страхового возмещения, выплачиваемая Страховщиком в порядке единовременного платежа в размере, указанном в Договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных условиями настоящих Правил страхования и Договора страхования.

Периодическая страховая выплата – сумма страхового возмещения, выплачиваемая Страховщиком периодически в течение установленного в договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования, в связи с наступлением страхового случая и/или случаев, предусмотренных по условиям настоящих Правил страхования и Договора страхования.

Срок страхования (срок действия) – период времени, в течение которого на Застрахованного распространяется действие страхования, обусловленного Договором страхования (страховой защиты). Страхование распространяется только на страховые случаи, возникшие в результате несчастных случаев, произошедших с Застрахованным в течение срока страхования, и болезней, диагностированных в течение срока страхования.

Период ожидания – период времени, в течение которого Страховщик не несет ответственности за события, имеющие признаки страхового случая, происходящие с Застрахованным лицом. Период ожидания может быть установлен как по договору в целом, так и по отдельным страховым рискам. В соответствии с настоящими Правилами под ответственностью Страховщика понимаются обязательства Страховщика за обусловленную Договором страхования страховую премию, уплачиваемую Страхователем, осуществить страховую выплату при наступлении указанного в договоре страхового случая.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и/или болезней

с дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

1.4. По Договору страхования могут быть застрахованы от несчастных случаев и болезней Страхователь, являющийся физическим лицом, или другие указанные в договоре физические лица, именуемые в дальнейшем Застрахованными.

1.5. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в договоре не названо другое лицо для получения страховой выплаты (Выгодоприобретатель) и не получено письменное согласие Застрахованного о назначении Выгодоприобретателя.

1.6. Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых Застрахованным по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовым договорам и иным соглашениям, договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками, и сумм, причитающихся Застрахованному в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

1.7. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, может быть заключен Страхователем – юридическим лицом, а также индивидуальным предпринимателем в пользу названного в Договоре страхования физического лица, а Страхователем – физическим лицом как в пользу названного в Договоре страхования физического лица, так и в свою пользу.

1.8. Если Договор страхования заключается в пользу Застрахованного, то исполнения Договора страхования в пользу этого Застрахованного может требовать как Страхователь, так и Застрахованный, в пользу которого обусловлено исполнение.

1.9. В случае если Договор страхования заключен Страхователем в пользу Застрахованного, при предъявлении Застрахованным требования о страховой выплате на последнего распространяются обязанности Страхователя, не исполненные Страхователем.

1.10. Страхование осуществляется на основе Договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами.

1.11. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, обязательных для Страхователя и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, если это не запрещено действующим законодательством Российской Федерации.

1.12. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования (выдержки/выписки из Правил), программы страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе договоров страхования (страховые продукты), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия, в том числе аббревиатуру, отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ, и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

1.13. Страхователь (Застрахованный), заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление информации Выгодоприобретателю об исполнении Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным) обязательств по Договору страхования, в том числе информации об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другой имеющей отношение к заключенному Договору страхования информации.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя (Застрахованного) действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

## 2. Объекты страхования

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью и трудоспособности.
- 2.2. Не подлежат страхованию и не являются Застрахованными, кроме случаев, прямо предусмотренных Договором страхования, физические лица:
  - 2.2.1. являющиеся инвалидами I или II группы, относящиеся к категории «ребенок-инвалид»;
  - 2.2.2. страдающие нервно-психическими заболеваниями;
  - 2.2.3. страдающие алкоголизмом, наркоманией;
  - 2.2.4. страдающие СПИДом, ВИЧ-инфицированные;
  - 2.2.5. находящиеся в местах лишения свободы.
- 2.3. Договор страхования прекращается немедленно после перехода Застрахованного в категории, указанные в пп. 2.2.2., 2.2.3., 2.2.5. настоящих Правил, а в категории, указанные в пп. 2.2.1., 2.2.4., по обстоятельствам иным, чем страховой случай, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное.
- 2.4. Договором коллективного страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения по приему на страхование для отдельных категорий физических лиц, связанные с их возрастом, полом, условиями проживания, профессиональной деятельностью.
- 2.5. Если переход Застрахованного в категории, указанные в пп. 2.2.1., 2.2.4. настоящих Правил, произошел вследствие страхового случая, за сторонами сохраняется ответственность по обязательствам, возникшим до прекращения действия договора в отношении указанного страхового случая.

## 3. Страховые риски, страховые случаи

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.
- 3.2. Договор страхования может предусматривать страхование с ответственностью по одному или нескольким страховым рискам из нижеследующего перечня, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения из страхового покрытия» настоящих Правил:
  - 3.2.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни в течение срока действия Договора страхования (далее – «смерть»);
  - 3.2.2. Телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая или медицинских вмешательств, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат (Приложение №1а к Правилам), далее – «телесные повреждения»;
  - 3.2.3. Временная утрата общей трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая или болезни (далее – «временная нетрудоспособность»);
  - 3.2.4. Инвалидность Застрахованного в результате несчастного случая или болезни (далее – «инвалидность»);
  - 3.2.5. Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая или болезни (далее – «госпитализация»);
  - 3.2.6. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного в связи с произошедшим с ним несчастным случаем или болезнью, предусмотренные Таблицей страховых выплат в связи с хирургическими вмешательствами (Приложение №1г к Правилам), далее – «хирургические вмешательства»;
  - 3.2.7. Наступление критического заболевания, предусмотренного и определенного в соответствии с Перечнем критических заболеваний (Приложение №1в к Правилам), впервые диагностированного в течение срока действия договора и не являющегося следствием причин, указанных в п. 6 Приложения №1в к Правилам (далее – «критические заболевания»);
  - 3.2.8. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат при тяжелых телесных повреждениях (Приложение №1б к Прави-

- лам), далее – «тяжкие телесные повреждения»;
- 3.2.9. Полная постоянная утрата общей трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая или болезни;
- 3.2.10. Полная постоянная потеря профессиональной трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая или болезни;
- 3.2.11. Утрата общей трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение №1д к Правилам), далее – «утрата общей трудоспособности»;
- 3.2.12. Заражение Застрахованного инфекционным заболеванием. Данное покрытие распространяется на любые случаи заражения Застрахованного вирусным гепатитом (В, С), сифилисом, малярией, вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) при выполнении донорской функции или переливании крови в специализированных медицинских учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности, либо в результате травматического повреждения, полученного Застрахованным при контакте с кровью, спинномозговой жидкостью, другими биологическими жидкостями и субстратами в процессе выполнения стандартных профессиональных (или медицинских) обязанностей;
- 3.2.13. Потеря Застрахованным конечности или глаза в результате несчастного случая.
- 3.3. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховые выплаты) лицу, в пользу которого заключен Договор страхования.
- 3.4. Страховыми случаями, за исключением случаев, предусмотренных в разделе 4 «Исключения из страхового покрытия» настоящих Правил, признаются следующие наступившие события:
  - 3.4.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни в течение срока действия Договора страхования (далее – «смерть»);
  - 3.4.2. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая или медицинских вмешательств, предусмотренные Таблицей размеров страховых выплат (Приложение №1а к Правилам), далее – «телесные повреждения»;
  - 3.4.3. Временная утрата общей трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая или болезни (далее – «временная нетрудоспособность»);
  - 3.4.4. Инвалидность Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни (далее – «инвалидность»);
  - 3.4.5. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни (далее – «госпитализация»);
  - 3.4.6. Хирургические вмешательства в организм Застрахованного лица в связи с произошедшим с ним несчастным случаем или болезнью, предусмотренные Таблицей страховых выплат в связи с хирургическими вмешательствами (Приложение №1г к Правилам), далее – «хирургические вмешательства»;
  - 3.4.7. Наступление критического заболевания, предусмотренного и определенного в соответствии с Перечнем критических заболеваний (Приложение №1в к Правилам), впервые диагностированного в течение срока действия договора и не являющегося следствием причин, указанных в п. 6 Приложения №1в к настоящим Правилам (далее – «критические заболевания»);
  - 3.4.8. Тяжкие телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей страховых выплат при тяжелых телесных повреждениях (Приложение №1б к Правилам), далее – «тяжкие телесные повреждения»;
  - 3.4.9. Полная постоянная утрата общей трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая или болезни;
  - 3.4.10. Полная постоянная потеря профессиональной трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая или болезни;
  - 3.4.11. Утрата общей трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение №1д к Правилам), далее – «утрата общей трудоспособности»;
  - 3.4.12. Заражение Застрахованного лица инфекционным заболеванием. Данное покрытие распространяется на любые случаи заражения Застрахованного лица вирусным гепатитом (В, С), сифилисом, малярией, вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) при выполнении донорской функции или переливании крови в специализированных медицинских учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности, либо в результате травматического повреждения, полученного Застрахованным лицом при контакте с кровью, спинномозговой жидкостью, другими биологическими жидкостями и субстратами в процессе выполнения стандартных профессиональных (или медицинских) обязанностей;
  - 3.4.13. Потеря Застрахованным лицом конечности или глаза в результате несчастного случая.
- 3.5. События, предусмотренные п. 3.4. настоящих Правил, признаются

страховыми случаями, если они произошли в течение срока действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, МСЭК, судом и другими).

- 3.6. События, предусмотренные в пп. 3.4.1., 3.4.4., 3.4.9., 3.4.10., 3.4.11. настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в течение срока действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года со дня наступления несчастного случая.
- 3.7. События, предусмотренные в пп. 3.4.3. или 3.4.5. настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая или болезни, происшедших в течение срока действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 4 (четыре) месяцев со дня причинения вреда здоровью Застрахованного этим несчастным случаем (болезнью).

## 4. Исключения из страхового покрытия

- 4.1. События, перечисленные в пп. 3.4.1. – 3.4.13. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли при следующих обстоятельствах (если иное не предусмотрено Договором страхования):
- 4.1.1. Совершения или попытки совершения Застрахованным преступления и/или участия Застрахованного в незаконной деятельности, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;
- 4.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, а также в результате умышленного самоповреждения. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования в отношении данного Застрахованного действовал не менее 2 (двух) лет;
- 4.1.3. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти. При этом каждое из указанных событий должно быть подтверждено заявлением компетентных органов;
- 4.1.4. Если Застрахованный в момент наступления события, имеющего признаки страхового, или при обращении за медицинской помощью, или при освидетельствовании Застрахованного уполномоченными органами по факту данного события находился в состоянии алкогольного (уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях, тканях, выдыхаемом воздухе более 0,5 (пять десятых) промилле; при этом если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение; или если состояние алкогольного опьянения зафиксировано в медицинских документах), токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача.
- Данное исключение не распространяется на события, произошедшие с Застрахованным, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, если Застрахованный являлся пассажиром транспортного средства и водитель транспортного средства имел права на управление транспортным средством и не находился в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача;
- 4.1.5. Совершения или попытки совершения преднамеренных действий Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем, а также лицами, действующими по их поручению, с целью получения страховой выплаты или направленных на наступление страхового случая;
- 4.1.6. Занятия Застрахованного профессиональным спортом, кроме случаев, когда это было указано в заявлении на страхование при заключении договора и был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии;
- 4.1.7. Занятия Застрахованного активным отдыхом, кроме случаев, когда это было указано в заявлении на страхование при заключении договора и был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии;
- 4.1.8. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, кроме случаев, предусмотренных Договором страхования, авиационных

перелетов в качестве пассажира авиарейса (воздушного судна), лицензированного (сертифицированного) для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

- 4.1.9. Участия Застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего, если это не было указано в заявлении на страхование при заключении договора и не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии;
- 4.1.10. Любых повреждений здоровья Застрахованного, вызванных радиационным облучением или наступивших в результате использования ядерной энергии;
- 4.1.11. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, или под фармакологическим воздействием препаратов в результате применения им наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и других веществ без предписания врача;
- 4.1.12. ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;
- 4.1.13. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного;
- 4.1.14. Всех заболеваний и состояний, на развитие которых повлияли беременность или роды, их осложнения или последствия, включая аборт, искусственные и преждевременные роды, кроме случаев, когда данный риск был указан в заявлении на страхование при заключении договора, прописан в самом договоре и был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии, а также за исключением случаев, угрожающих жизни Застрахованной, и состояний, связанных с беременностью и родами и указанных в Таблице размеров страховых выплат (Приложение №1а к Правилам);
- 4.1.15. Заболеваний Застрахованного, передающихся половым путем;
- 4.1.16. Заболеваний или их последствий, последствий несчастных случаев, обусловленного Договором страхования (действием страховой защиты), о которых Страховщик не был поставлен в известность заранее;
- 4.1.17. При самолечении Застрахованного, приведшем к ухудшению состояния здоровья или усугублению патологического процесса;
- 4.1.18. При обращении Застрахованного за медицинской помощью с использованием любых доступных способов позднее 24 (двадцати) часов при наступлении несчастного случая;
- 4.1.19. При отказе Застрахованного от предложенного лечения, в результате приведшем к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;
- 4.1.20. При иных обстоятельствах, предусмотренных условиями Договора страхования.

## 5. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия (взносы)

- 5.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.
- 5.2. По соглашению сторон условия Договора страхования о размере страховой суммы, страховой премии (страхового взноса), порядке и сроках уплаты страховой премии (страховых взносов), сроке страхования, а также иные условия Договора страхования могут быть изменены. Все изменения условий Договора страхования оформляются путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к Договору страхования.
- 5.3. Если Договор страхования заключен в обеспечение денежного обязательства Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя), в т.ч. по кредитному договору (договору займа), то страховая сумма может также устанавливаться в размере текущей суммы ссудной задолженности Страхователя (Застрахованного) по данному денежному обязательству или в размере текущей суммы ссудной задолженности, увеличенной на определенный процент, который указывается в Договоре страхования. При этом размер страховой суммы может быть изменен в соответствии с изменением размера текущей ссудной задолженности, если это предусмотрено Договором страхования. Изменение размера страховой суммы указывается в Договоре страхования или оформляется путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к Договору страхования на основании информации, полученной от

- Страхователя. При этом страховой тариф изменению не подлежит за исключением случаев изменения степени риска.
- 5.4. Страховая сумма может устанавливаться как в целом по договору, так и отдельно по каждому страховому риску (страховому случаю), указанному в Договоре страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма по Договору страхования уменьшается на величину произведенных по Договору страхования страховых выплат.
- 5.5. Любые изменения к договору действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, составлены в письменной форме, скреплены подписью и печатью Страховщика и Страхователя.
- 5.6. Страховая сумма и страховая премия устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма и страховая премия могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При этом денежное обязательство подлежит оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте по курсу Центрального банка России, установленному на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по Договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть уплачено в иностранной валюте. При этом с целью осуществления контроля над валютным риском (финансовым риском в размере разницы курса валют) Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования.
- 5.7. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению Страхователя и Страховщика. При этом:
- 5.7.1. Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем страховых рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых страховых тарифов, утвержденных в надлежащем порядке Страховщиком;
- 5.7.2. Страховые тарифы дифференцированы и могут применяться с учетом пола, возраста, профессии или рода занятий (деятельности) Застрахованного, состояния здоровья Застрахованного и иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая. Страховые тарифы могут быть индивидуальными по каждому Застрахованному или может быть применен единый страховой тариф для всего коллектива, рассчитанный с учетом единых признаков, характеризующих степень риска наступления страховых случаев с определенным контингентом Застрахованных лиц;
- 5.7.3. Страховщик имеет право при расчете страхового тарифа применять к базовому страховому тарифу поправочные (повышающие и/или понижающие) коэффициенты в зависимости от объема ответственности (обязательства) Страховщика, пола и возраста Застрахованного, профессии или рода занятий (деятельности) Застрахованного, его занятий помимо основной деятельности, состояния здоровья Застрахованного, срока страхования, условий проживания, срока действия страховой защиты (страхования, обусловленного Договором страхования) и других обстоятельств, указанных в Договоре страхования.
- 5.8. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.
- 5.9. Размер страховой премии определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа, размера страховой суммы и лимита ответственности (обязательства) Страховщика в соответствии с объемом страховой защиты (страхования, обусловленного Договором страхования), периодичности уплаты страховых взносов, срока страхования (срока действия) Договора страхования и степени страхового риска.
- 5.10. Размер страховой премии за 1 (один) год срока страхования (срока действия) Договора страхования определяется как произведение страховой суммы, рассчитанного страхового тарифа и срока страхования (срока действия) Договора страхования.
- 5.11. Размер страховой премии по Договору страхования, срок страхования (срок действия) которого менее 1 (одного) года (неполный год страхования), определяется как произведение страховой суммы и рассчитанного страхового тарифа, установленного в зависимости от количества месяцев (дней) срока страхования (срока действия) Договора страхования.
- 5.12. Размер страховой премии по Договору страхования, срок страхования (срок действия) которого более 1 (одного) года, определяется

- как сумма страховой премии за 1 (один) год (полные года) срока страхования (срока действия) Договора страхования и страховой премии за соответствующее количество месяцев (дней) неполного года страхования.
- 5.13. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и в сроки, которые установлены в Договоре страхования.
- 5.14. При сроке страхования до 1 (одного) года включительно Страхователь обязан заплатить страховую премию в полном объеме одним платежом (единовременно), если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 5.15. При сроке страхования более 1 (одного) года Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплаты по Договору страхования страховой премии в рассрочку в сроки, предусмотренные Договором страхования.
- 5.16. Страховая премия (страховые взносы) по Договору страхования может быть уплачена в наличной или безналичной форме. Форма уплаты страховой премии указывается в Договоре страхования.
- 5.17. Датой уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) по Договору страхования признается:
- 5.17.1. Дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или уплаты денежных средств в кассу Страховщика – при уплате в наличной форме;
- 5.17.2. Дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
- 5.18. При наступлении страхового случая по Договору страхования, по которому Страхователь уплачивает страховую премию (страховые взносы) в рассрочку, из суммы страховой выплаты Страховщиком удерживаются все неуплаченные по Договору страхования страховые взносы, если Договором страхования не предусмотрено иное.

## 6. Договор страхования, порядок заключения

- 6.1. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет признание Договора страхования незаключенным.
- 6.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. При необходимости перед заключением Договора страхования Застрахованные заполняют дополнительные заявления по установленной Страховщиком форме.
- 6.3. Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса установленной Страховщиком формы после уплаты страховой премии (первой ее части) наличными деньгами или в течение 3 (трех) рабочих дней после ее уплаты безналичным путем. Договор страхования может быть также составлен в виде отдельного документа – Договора страхования. Формы страхового полиса и Договора страхования являются типовыми, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного Договора страхования и законодательством Российской Федерации.
- 6.4. При страховании группы лиц Договор страхования может оформляться в виде единого документа для всех Застрахованных лиц с приложением списка Застрахованных лиц. При этом по желанию Страхователя Страховщик выдает Страхователю страховые полисы на каждого Застрахованного для вручения их Застрахованным лицам. При утере данных страховых полисов Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, при этом утраченный экземпляр страхового полиса считается не имеющим юридической силы с момента подачи Страхователем соответствующего заявления.
- 6.5. В случае утери Договора страхования (страхового полиса) Страхователем Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр договора (страхового полиса) считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утере договора (страхового полиса) в течение срока страхования (срока действия) Договора страхования Страховщик может предусмотреть штрафные санкции в Договоре страхования за повторную утрату.
- 6.6. Договор страхования заключается на основе следующей информации:
- 6.6.1. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) в заявлении установленной формы;
- 6.6.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) дополнительно Страховщику или его представителю в установленной Страховщиком форме по его требованию.
- 6.7. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска. Сообщение Страхов-



- чику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении, а также предоставление поддельных документов является основанием для требования Страховщиком признания Договора страхования недействительным.
- 6.8. Все данные о Страхователе (Застрахованном), Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или состраховщику данные о Застрахованном лице в том объеме, в каком это необходимо для оценки риска в целях заключения договора перестрахования или сострахования.
- 6.9. По Договору страхования Страхователь с письменного согласия Застрахованного вправе назначить любое указанное Застрахованным лицо и впоследствии с письменного согласия Застрахованного заменить его другим лицом в качестве получателя страховой выплаты – Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель может быть назначен Застрахованным отдельно по каждому риску или по всем рискам, предусмотренным Договором страхования.
- 6.10. Замена Выгодоприобретателя по договору, назначенного с согласия Застрахованного, допускается лишь с согласия последнего.
- 6.11. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.
- 6.12. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованный, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.
- 6.13. Если Выгодоприобретатель не будет назначен, то в случае смерти Застрахованного получателями страховой выплаты будут являться его наследники.
- 6.14. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованный, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.
- 6.15. В случае заключения Договора страхования путем составления одного документа Договор страхования считается заключенным в момент его подписания Страхователем и Страховщиком (его представителем), если Страхователем является физическое лицо; или если он подписан и скреплен печатями сторон, если Страхователем является юридическое лицо.
- 6.16. В случае если к сроку, установленному в Договоре страхования, единовременная страховая премия или первый страховой взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, Договор страхования не вступает в силу и поступившие денежные средства возвращаются Страхователю, если договором не предусмотрено иное.
- 6.17. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу.
- 6.18. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договора считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.
- 7.3. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами или путем безналичных расчетов, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 7.4. Днем уплаты страховой премии наличным путем считается день уплаты страховой премии или первого страхового взноса представителю Страховщика, уплата должна быть подтверждена квитанцией установленной формы.
- 7.5. Днем уплаты страховой премии путем безналичных расчетов считается день поступления страховой премии или первого страхового взноса на расчетный счет Страховщика в банке, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 7.6. Изменение условий Договора страхования возможно по письменному соглашению сторон.
- 7.7. В случае внесения изменений в Договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении Договора страхования, если иное не вытекает из соответствующего соглашения.
- 7.8. Действие Договора страхования прекращается в случае:
- 7.8.1. Истечения срока действия договора;
- 7.8.2. Досрочного выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 7.8.3. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии, пропорциональная не истекшему оплаченному сроку Договора страхования;
- 7.8.4. Принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 7.8.5. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или уплаты Страхователем очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие по истечении срока страхования, оплаченного по Договору страхования предыдущим страховым взносом (страховыми взносами), если иное не предусмотрено Договором страхования. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для уплаты очередного страхового взноса, а также после даты, установленной в качестве даты уплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется через кассу Страховщика или безналичным расчетом, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 7.8.6. В иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.
- 7.9. Договор страхования может быть досрочно расторгнут в одностороннем внесудебном порядке в следующих случаях:
- 7.9.1. По инициативе Страховщика – в случае неисполнения обязанностей, предусмотренных пп. 8.2.2. – 8.2.5. настоящих Правил страхования, в порядке, предусмотренном п. 8.3.8. настоящих Правил;
- 7.9.2. По инициативе Страхователя согласно п. 8.1.4. настоящих Правил;
- 7.9.3. По соглашению сторон.
- 7.10. При досрочном прекращении/расторжении действия договора, за исключением случая, указанного в п. 7.8.3. настоящих Правил, уплаченная страховая премия (взносы) возврату не подлежат, если договором не предусмотрено иное.
- 7.11. В случае если Договором страхования предусмотрен возврат части неиспользованной страховой премии при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя, страховая премия возврату не подлежит, если в истекший срок действия Договора страхования по данному договору поступало хотя бы одно заявление от Застрахованного о событии, имеющем признаки страхового, если иное не предусмотрено Договором страхования. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня расторжения Договора страхования, если договором не предусмотрено иное. Страховщик при досрочном расторжении по инициативе Страхователя Договора страхования вправе удержать расходы на ведение дела в размере, указанном в Договоре страхования.
- 7.12. При расторжении Договора страхования, заключенного в иной валюте, чем рубли, возврат части страховой премии будет осуществлен в рублях по курсу ЦБ РФ на дату, указанную в заявлении о расторжении в качестве даты расторжения Договора страхования.
- 7.12.1. В случае если Договором страхования предусмотрен возврат части неиспользованной страховой премии при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя, то расчет части страховой премии, подлежащей возврату, будет производиться

## 7. Срок страхования, порядок исполнения и прекращения Договора страхования

- 7.1. Договор страхования заключается на любой согласованный сторонами срок.
- 7.2. Срок страхования исчисляется со дня вступления Договора страхования в силу, если иное не предусмотрено Договором страхования, и заканчивается датой окончания срока страхования или окончанием срока действия договора, указанными в Договоре страхования. В случаях неуплаты по Договору страхования очередного страхового взноса либо уплаты по Договору страхования очеред-

по следующей формуле:

$$IP_{used} = PP - PP * C - WP * (E - C) - WP * (1 - E) * Q_{used.days} / Q_{insur.days}$$

days, где:

- 7.12.1.1.  $IP_{used}$  – страховая премия к возврату;
- 7.12.1.2.  $WP$  – начисленная брутто-премия;
- 7.12.1.3.  $PP$  – оплаченная брутто-премия;
- 7.12.1.4.  $C$  – % комиссионного (агентского, брокерского) вознаграждения;
- 7.12.1.5.  $E$  – % расходов Страховщика на ведение дела, включая % комиссионного (агентского, брокерского) вознаграждения;
- 7.12.1.6.  $Q_{insur.days}$  – количество застрахованных дней (установленный Договором страхования срок действия Договора страхования);
- 7.12.1.7.  $Q_{used.days}$  – количество дней действия Договора страхования со дня начала срока его действия до даты, указанной в заявлении о расторжении в качестве даты расторжения Договора страхования.

## 8. Права и обязанности сторон

- 8.1. В срок действия Договора страхования Страхователь имеет право:
  - 8.1.1. Получить дубликат Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;
  - 8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;
  - 8.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами в пункте 6.9. и действующим законодательством;
  - 8.1.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется Страховщиком на основании письменного уведомления Страхователя установленной формы без оформления сторонами соглашения о расторжении Договора страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым с даты расторжения, указанной в письменном уведомлении, но не ранее даты поступления данного заявления Страховщику;
  - 8.1.5. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования (п. 5.2. настоящих Правил);
  - 8.1.6. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении лиц в список/из списка Застрахованных.  
Застрахованный может быть заменен другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного. Страхователь подает заявление не позднее чем за 10 (десять) календарных дней до даты внесения изменений в список Застрахованных. На основании заявления оформляется дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных и – при необходимости – сумму дополнительной страховой премии, подлежащей уплате;
  - 8.1.7. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
- 8.2. Страхователь обязан:
  - 8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;
  - 8.2.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей (Застрахованного) жизни, деятельности и состоянии здоровья, требующуюся для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;
  - 8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства и/или места работы Застрахованных, банковских реквизитах;
  - 8.2.4. В течение 31 (тридцати одного) календарного дня известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;
  - 8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.
- 8.3. Страховщик имеет право:
  - 8.3.1. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
  - 8.3.2. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований Договора страхования и положений настоящих Правил;
  - 8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность Договора страхования в

случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил;

- 8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;
  - 8.3.5. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
  - 8.3.6. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;
  - 8.3.7. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования;
  - 8.3.8. Досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страхователя до даты предполагаемого расторжения, если в Договоре страхования не указано иное. При этом Договор страхования считается расторгнутым со дня расторжения, указанного Страховщиком в письменном уведомлении.
- 8.4. Страховщик обязан:
    - 8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями Договора страхования;
    - 8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования;
    - 8.4.3. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение предусмотренного в договоре срока после получения всех необходимых документов, согласованных при заключении Договора страхования.

## 9. Изменение страхового риска в течение срока действия Договора страхования

- 9.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь или Застрахованный обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обо всех значительных изменениях Страхователь или Застрахованный обязаны незамедлительно сообщить в письменной форме (уведомление) в день, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения.
- 9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, приводящих к увеличению страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
- 9.3. Если Страхователь или Застрахованный возражают против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 10. Порядок осуществления страховых выплат

- 10.1. Страховая выплата – денежная сумма в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования должен выплатить Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении предусмотренного Договором страхования страхового случая.
- 10.2. Для решения вопроса о признании наступившего с Застрахованным события страховым случаем и о страховой выплате Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель, наследники) должен представить Страховщику письменное заявление установленной формы с указанием обстоятельств, при которых данное событие произошло, Договор страхования (страховой полис), квитанцию об уплате страхового взноса (если он уплачивался наличными деньгами), документ, удостоверяющий личность заявителя. Кроме перечисленных документов, для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены (если договором не предусмотрено иное) следующие документы:
  - 10.2.1. В связи со случаями, предусмотренными в пп. 3.4.2. – 3.4.6. и 3.4.8. – 3.4.13. настоящих Правил:
    - документы компетентных органов, свидетельствующие о насту-

- плении в течение срока действия Договора страхования события, имеющего признаки страхового, об обстоятельствах его наступления, содержащие полный диагноз, поставленный Застрахованному лицу, сведения о сроках лечения, лечебных и диагностических мероприятиях;
- документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, МСЭК;
  - акт о несчастном случае, составленный по месту работы (получения травмы);
  - листок нетрудоспособности;
  - нотариально заверенное разрешение от имени Застрахованного на сбор информации медицинского и немедицинского характера Страховщиком;
  - иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и степень утраты здоровья, затребованные Страховщиком.
- 10.2.2. В связи со случаями, предусмотренными в п. 3.4.7. настоящих Правил:
- документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, подтверждающие перенесение Застрахованным операции или заболевания, соответствующего определению страхового случая, подтвержденные соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями;
  - нотариально заверенное разрешение от имени Застрахованного на сбор информации медицинского и немедицинского характера Страховщиком;
  - иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и степень утраты здоровья, затребованные Страховщиком, если иное не предусмотрено договором.
- 10.2.3. В связи со случаем, предусмотренным п. 3.4.1. настоящих Правил:
- свидетельство ЗАГСа о смерти Страхователя (Застрахованного) или его нотариально заверенную копию;
  - распоряжение (завещание) Страхователя (Застрахованного) о назначении Выгодоприобретателя по Договору страхования, если оно было составлено отдельно от Договора страхования (страхового полиса);
  - копию судебно-медицинского или патолого-анатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа;
  - выписку из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписку из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);
  - акт о несчастном случае, составленный по месту работы (получения травмы), если иное не предусмотрено договором;
  - иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и степень утраты здоровья, затребованные Страховщиком, если иное не предусмотрено договором.
- 10.2.4. Наследники Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом.
- 10.3. При наступлении страхового случая «смерть» страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы.
- 10.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при наступлении страхового случая «инвалидность» страховая выплата осуществляется Застрахованному единовременно в соответствии с одним из следующих вариантов, предусмотренных Договором страхования:
- 10.4.1. При установлении I-ой группы инвалидности – до 100% от страховой суммы; при установлении II-ой группы инвалидности – до 90% от страховой суммы; при установлении III-ей группы инвалидности – до 80% от страховой суммы.
- При установлении лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид» осуществляется страховая выплата в размере 100% от страховой суммы.
- При этом если в течение срока действия Договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного в сторону увеличения ее степени, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между страховой суммой, подлежащей выплате при более высокой степени инвалидности, и страховой суммой, выплаченной Страхователю (Застрахованному) по установленной ранее более низкой степени инвалидности.
- 10.4.2. При установлении I-ой группы инвалидности – 100% от страховой суммы; II-ой группы инвалидности – 100% от страховой суммы.
- При установлении лицу в возрасте до 18 лет категории «ребенок-инвалид» выплачивается страховая выплата в размере 100% от страховой суммы.
- 10.4.3. При установлении Застрахованному I или II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни Страховщик осуществляет периодические страховые выплаты ежегодно, ежеквартально или ежемесячно с даты установления инвалидности в течение срока, установленного Договором страхования, при условии ежегодного подтверждения Застрахованным группы инвалидности, подтверждающей необходимость в постоянном постороннем уходе,
- надзоре и помощи. При этом общий размер выплат равен страховой сумме.
- 10.5. При наступлении страхового случая «утрата общей трудоспособности» с Застрахованным в результате несчастного случая страховая выплата осуществляется в размере процента от страховой суммы по Договору страхования, установленного в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение №1д к Правилам), если иное не указано в Договоре страхования. При этом если утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности носила временный характер, выплата осуществляется в соответствии с графой 4 Таблицы страховых выплат (Приложение №1д к Правилам). В случае если утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности является постоянной, выплата осуществляется в соответствии с графой 3 Таблицы страховых выплат (Приложение №1д к Правилам).
- 10.5.1. При этом, если специально предусмотрено договором, из суммы страховой выплаты вычитаются суммы страховых выплат по ранее наступившим страховым случаям, если такие случаи повлекли за собой утрату общей трудоспособности Застрахованным.
- 10.6. При наступлении страхового случая «полная постоянная утрата общей трудоспособности» или «полная постоянная потеря профессиональной трудоспособности» – до 100% от страховой суммы, установленной для данного риска, после периода ожидания, установленного Договором страхования. Конкретный размер страховой выплаты (в проценте от страховой суммы) устанавливается в Договоре страхования.
- 10.6.1. Страховщик оставляет за собой право обратиться к независимому врачу-эксперту за подтверждением необратимости полной постоянной утраты общей (профессиональной) трудоспособности Застрахованным.
- 10.7. При наступлении страхового случая «временная нетрудоспособность» у Застрахованного лица выплата производится в соответствии с одним из следующих вариантов: в размере, установленном в договоре за каждый день нетрудоспособности, начиная с 1-го или другого, указанного в договоре, дня нетрудоспособности. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней оплаты по временной утрате общей трудоспособности за один страховой случай.
- 10.8. При наступлении страхового случая «госпитализация» Застрахованного лица страховая выплата осуществляется в размере, установленном в договоре за каждый день стационарного лечения, начиная с 1-го или другого, указанного в договоре, дня госпитализации. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней оплаты по госпитализации за один страховой случай.
- 10.9. При наступлении страхового случая «телесные повреждения» у Застрахованного лица страховые выплаты осуществляются согласно Таблице размеров страховых выплат, указанной в договоре (Приложение №1а к настоящим Правилам).
- 10.10. При наступлении страхового случая «хирургические вмешательства» у Застрахованного лица страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат в связи с хирургическими вмешательствами, указанной в договоре (Приложение №1г к настоящим Правилам).
- 10.11. При наступлении страхового случая «критические заболевания» у Застрахованного лица (перечень критических заболеваний указан в Приложении №1в к настоящим Правилам) страховая выплата выплачивается единовременно в размере страховой суммы или определенной Договором страхования процента от нее. Договором может быть установлен период ожидания, в течение которого наступление критического заболевания не будет рассматриваться как страховой случай. При пролонгации Договора страхования период ожидания в отношении Застрахованного, застрахованного ранее по договору, не будет действовать. Наступление критического заболевания не является страховым случаем, если оно явилось следствием развития у Застрахованного болезней, квалифицируемых как предсуществующие состояния, указанных в Приложении №1в к Правилам.
- 10.11.1. Страховщик оставляет за собой право обратиться к независимому врачу-эксперту за подтверждением правильности поставленного Застрахованному диагноза. При наступлении критического заболевания Страховщик вправе отложить страховую выплату до получения заключения назначенного Страховщиком врача-эксперта, подтверждающего правильность поставленного Застрахованному диагноза.
- 10.12. При наступлении страхового случая «тяжкие телесные повреждения» страховые выплаты осуществляются согласно Таблице страховых выплат при тяжелых телесных повреждениях, указанной в договоре (Приложение №1б к настоящим Правилам).
- 10.13. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик имеет право вычесть сумму просроченного страхового взноса из размера страховой выплаты, подлежащей выплате.

- 10.14. При наступлении страхового случая «заражение инфекционным заболеванием» выплата осуществляется в размере страховой суммы, установленной по данному риску Договором страхования.
- 10.15. При наступлении страхового случая по риску «потеря Застрахованным конечности или глаза» выплаты осуществляются:
  - 10.15.1. при потере 1 (одной) конечности или 1 (одного) глаза – в размере 50% страховой суммы, установленной для данного риска;
  - 10.15.2. при потере 2 (двух) конечностей или 2 (двух) глаз – в размере 100% страховой суммы, установленной для данного риска;
  - 10.15.3. при потере 1 (одной) конечности и 1 (одного) глаза – в размере 100 % страховой суммы, установленной для данного риска.
- 10.16. Общая сумма выплат по Договору страхования с ответственностью по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным и предусмотренным Договором страхования, не может превышать размера страховой суммы, установленной договором в отношении этого Застрахованного по всем страховым событиям вместе.
- 10.17. Если Выгодоприобретатель признан судом виновным в смерти Страхователя (Застрахованного), страховая выплата производится в соответствии с законодательством Российской Федерации наследникам Застрахованного.
- 10.18. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.
- 10.19. Выплата может быть произведена Застрахованному (Выгодоприобретателю) через его представителя, действующего по доверенности, оформленной Застрахованным (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.
- 10.20. Решение о страховой выплате или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов. Страховая выплата производится в срок до 14 (четырнадцати) банковских дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10.2. настоящих Правил, а также любых иных письменных документов, запрошенных Страховщиком и устанавливающих факт наступления и причину страхового случая, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Страховщик письменно сообщает заявителю о принятом решении в случае отказа в страховой выплате.
- 10.21. Страховая выплата производится наличными деньгами или в безналичной форме на банковский счет Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.
- 10.22. Требования по страховой выплате могут быть предъявлены Страховщику в течение 3 (трех) лет со дня наступления страхового случая.
- 10.23. Страховая выплата не выплачивается в случаях, предусмотренных в разделе 4 (Исключения из страхового покрытия) настоящих Правил, а также в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.
- 10.24. Право на получение страховых выплат принадлежит Застрахованному, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо с письменного согласия Застрахованного. В том случае, когда Выгодоприобретателями являются несколько лиц, Страхователь должен указать абсолютную или относительную величину страховых выплат, приходящуюся на каждого Выгодоприобретателя.
- 10.25. В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не назначен, Выгодоприобретателями признаются законные наследники Застрахованного.

## 11. Основания освобождения от выплаты страхового возмещения

- 11.1. Не являются страховыми случаями (Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или частично) события, наступившие и/или заявленные при наличии следующих обстоятельств:
  - 11.1.1. Предоставление Страхователем Страховщику заведомо ложной информации (в том числе об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая), сведений и документов;
  - 11.1.2. Умышленные действия Страхователя и/или Застрахованного (Выгодоприобретателя) либо лиц, действующих по их поручению, направленные на наступление страхового случая;
  - 11.1.3. Наступление события, имеющего признаки страхового, до вступления Договора страхования в силу, либо если страхового случая наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено;
  - 11.1.4. Непринятие Страхователем (Застрахованным) разумных и доступных мер к уменьшению возможных убытков;
  - 11.1.5. Наступление событий, предусмотренных в разделе 4 (Исключения из страхового покрытия), а также в других случаях, предусмотрен-

ных Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

- 11.1.6. В случае невыполнения Страхователем (Застрахованным) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, если невыполнение Страхователем (Застрахованным) соответствующих обязанностей сказалось на обязанности Страховщика осуществить выплату страхового возмещения.
- 11.2. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимает Страховщик и сообщается Страхователю (Застрахованному) и/или Выгодоприобретателю, наследникам в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя и/или Застрахованного, Выгодоприобретателя, наследников всех документов по произошедшему событию, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.
- 11.3. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, если это не противоречит действующему законодательству РФ.

## 12. Недействительность Договора страхования

- 12.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 12.2. Договор страхования может быть признан недействительным судом или арбитражным судом по иску Страхователя или Страховщика в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 12.3. Последствия признания Договора страхования недействительным определяются гражданским законодательством РФ.

## 13. Форс-мажор

- 13.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по договорам страхования или освобождается от их выполнения.
- 13.2. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства правоотношения по Договору страхования с момента вступления этих изменений в законную силу подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.

## 14. Порядок разрешения споров

- 14.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) по месту нахождения Страховщика в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
- 14.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам, если при заключении договора Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.
- 14.3. Право на предъявление требования к Страховщику о страховой выплате погашается истечением установленного законодательством срока исковой давности.

# Правила страхования потери недвижимого имущества в результате прекращения права собственности (редакция 3.0)

Утверждены Приказом Генерального директора  
от «22» июля 2010 г. № 91 (Приложение № 1 к Приказу)

1. Общие положения. Определения.....	2
2. Объекты страхования. Страховые случаи.....	2
3. Страховая сумма.....	3
4. Страховая премия. Страховой тариф.....	3
5. Порядок заключения Договора страхования. Срок страхования. Досрочное прекращение Договора страхования.....	4
6. Права и обязанности сторон.....	5
7. Порядок урегулирования убытков. Возможные случаи отказа в выплате.....	5
8. Суброгация, порядок рассмотрения претензий и споров.....	6

# 1. Общие положения. Определения

- 1.1. В соответствии с настоящими Правилами ООО «Группа Ренессанс Страхование» (в дальнейшем – «Страховщик») осуществляет страхование потери недвижимого имущества (в дальнейшем – «имущества») в результате прекращения права собственности на него.
- 1.2. Договоры страхования потери имущества в результате прекращения права собственности заключаются с физическими лицами (гражданами РФ, иностранными гражданами и лицами без гражданства), индивидуальными предпринимателями, а также с юридическими лицами, зарегистрированными в установленном законом порядке на территории РФ (в дальнейшем – «Страхователи»), владеющими этим имуществом (в дальнейшем – «предмет страхования») на праве собственности.
- 1.3. В соответствии с настоящими Правилами под недвижимым имуществом понимаются: земельные участки, участки недр, обособленные водные объекты и все, что прочно связано с землей, то есть объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе леса, многолетние насаждения, здания, сооружения, объекты незавершенного строительства, предприятия как имущественные комплексы, жилые (квартиры, комнаты, жилые дома, дачи, садовые дома, коттеджи и т.п.) и нежилые помещения, а также иные объекты недвижимого имущества в соответствии с действующим законодательством РФ.  
Земельный участок – часть поверхности земли (в том числе почвенный слой), границы которой описаны и удостоверены в порядке, установленном действующим законодательством.  
Жилое помещение – изолированное помещение, которое является недвижимым имуществом и предназначено для постоянного проживания людей.  
Жилой дом – индивидуально определенное здание, которое состоит из комнат, а также помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком здании.  
Квартира – структурно обособленное помещение в многоквартирном доме, обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме и состоящее из одной или нескольких комнат, а также помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком обособленном помещении.  
Комната – часть жилого дома или квартиры, предназначенная для использования в качестве места непосредственного проживания граждан в жилом доме или квартире.  
Объекты незавершенного строительства – здания, сооружения, которые возводятся как капитальные, не могут быть перемещены без несоразмерного причинения ущерба этому имуществу.
- 1.4. Договоры страхования потери имущества в результате прекращения права собственности действуют на территории РФ.
- 1.5. Договоры страхования потери имущества в результате прекращения права собственности заключаются в пользу Страхователя или лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (в дальнейшем – «Выгодоприобретатель»).
- 1.6. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении предмета страхования, недействителен.
- 1.7. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил последние становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны как для Страховщика, так и для Страхователя.
- 1.8. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в страховом полисе или Договоре страхования прямо указывается на их применение и настоящие Правила приложены к полису или Договору страхования. Вручение Страхователю настоящих Правил удостоверяется записью в страховом полисе или Договоре страхования.
- 1.9. Страховщик и Страхователь вправе включать в Договор страхования положения, исключающие или изменяющие настоящие Правила. В случае расхождения положений настоящих Правил и Договора страхования приоритет имеют положения Договора страхования.
- 1.10. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии ФЗ РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление, в т.ч. Выгодоприобретателю (ям), информации по Договору страхования об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по Договору страхования, в том числе ин-

формации об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другой имеющей отношение к заключенному Договору страхования информации. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия указанного Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

# 2. Объекты страхования. Страховые случаи

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, распоряжением и использованием предметом страхования.
- 2.2. Договоры страхования заключаются в отношении имущества, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю) исключительно на праве собственности.
- 2.3. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является потеря предмета страхования (или его части) в результате прекращения на него права собственности Страхователя вследствие удовлетворения судом виндикационного иска к Страхователю или вступившего в законную силу решения (постановления) суда о признании сделки об отчуждении предмета страхования (и/или возникновении права собственности на предмет страхования) недействительной, принятого судом, в том числе по следующим основаниям:
  - 2.3.1. Наличие недействительных, или ненадлежащим образом оформленных документов, подтверждающих право собственности на предмет страхования, или документов, являющихся основанием для совершения сделки;
  - 2.3.2. Недееспособность, ограниченная дееспособность физических лиц – бывших собственников предмета страхования либо совершение сделки бывшим собственником-гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент ее совершения в таком состоянии, когда он не был способен понимать значение своих действий или руководить ими;
  - 2.3.3. Неправоспособность или отсутствие специальной правоспособности юридических лиц – бывших собственников в сделках по отчуждению предмета страхования;
  - 2.3.4. Совершение сделки несовершеннолетним, не достигшим четырнадцати лет, или несовершеннолетним в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет без согласия родителей, усыновителей или попечителей;
  - 2.3.5. Признание сделки недействительной, совершенной под влиянием заблуждения, имеющего существенное значение относительно природы сделки либо тождества или таких качеств ее предмета, которые значительно снижают возможность его использования по назначению (под заблуждением понимается ситуация, при которой участник сделки (за исключением Страхователя) помимо своей воли и воли другого участника сделки составляет себе неправильное мнение или остается в неведении относительно тех или иных обстоятельств, имеющих для него существенное значение, и под их влиянием совершает сделку, которую он не совершил бы, если бы не заблуждался);
  - 2.3.6. Признание сделки недействительной, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны (за исключением Страхователя) с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств. (Для целей настоящих Правил вводятся следующие понятия: обман – умышленное введение в заблуждение одной стороной сделки другой стороны с целью совершения сделки; насилие – причинение участнику сделки или лицам, близким ему, физических или душевных страданий с целью принудить к совершению сделки; угроза – психическое воздействие на волю лица посредством заявлений о причинении ему или его близким вреда жизни, здоровью, имуществу, если лицо не совершит сделку);
  - 2.3.7. Признание сделки недействительной по иску одного из собственников имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего имущество, надлежащих полномочий или согласия других собственников, несоблюдения преимущественного права покупки, а также по мотиву нарушения иных прав участников общей собственности (долевой или совместной);
  - 2.3.8. Признание сделки недействительной в случае совершения ее неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий.

- 2.4. Если судебное решение, на основании которого Страхователь лишен права собственности на предмет страхования, принято и/или вступило в законную силу после окончания срока действия Договора страхования, страховой случай признается наступившим по Договору страхования только в случае, если исковое заявление было подано и принято судом к рассмотрению в период действия Договора страхования.
- 2.5. Страхование не распространяется на:
- 2.5.1. моральный вред, упущенную выгоду или косвенный ущерб (штраф, пеня, проценты, неустойка и т.п.);
- 2.5.2. имущество, право собственности на которое на момент заключения Договора страхования оспорено в судебном порядке или по поводу которого возбуждено уголовное дело;
- 2.5.3. иски требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельствами, которые на дату начала действия Договора страхования были известны Страхователю (Выгодоприобретателю), или Страхователю (Выгодоприобретателю) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес исковых требований.
- 2.6. Страховым случаем не являются и не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате прекращения права собственности на предмет страхования по следующим причинам:
- 2.6.1. в связи с военными действиями, интервенцией, гражданской войной, народными волнениями и иными аналогичными и приравненными к ним событиями;
- 2.6.2. в связи с изменением федерального или муниципального законодательства или принятием новых законов, противоречащих тем, на основании которых были совершены сделки с предметом страхования;
- 2.6.3. в связи с указанием, предписанием, требованием или иным действием государственных и муниципальных органов, принятием законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности, а также в связи с отчуждением недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд;
- 2.6.4. в связи с конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- 2.6.5. в связи с фактором, ситуацией, обстоятельством, влияющими на степень страхового риска, о которых на дату начала действия настоящего Договора страхования Страхователь знал или должен был знать, но не сообщил об этом Страховщику;
- 2.6.6. вследствие умышленного, недобросовестного, преступного действия (бездействия) Страхователя или его представителей, сообщения заведомо ложных сведений о недвижимом имуществе и своих правах на него; вследствие действия или бездействия Страхователя или его представителя, совершенного в нарушение законов РФ, а также любых действий Страхователя или его представителя, совершенных ими в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, под воздействием медицинских препаратов а также в состоянии, в котором они не могли понимать значение своих действий или руководить ими;
- 2.6.7. в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающими между супругами, в том числе находящимися в разводе, родителями, детьми, любыми родственниками, одним из которых является Страхователь, а также иными членами семьи Страхователя (включая родителей жены (мужа), детей Страхователя, его родных и двоюродных братьев и сестер и т.п.), а также в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающими между наследниками в случае смерти Страхователя;
- 2.6.8. вследствие ограничения, потери или иных препятствий в свободном осуществлении Страхователем своих прав собственника, вызванных наличием постоянно или временно прописанных (зарегистрированных) в жилом помещении, а также неосвобождением застрахованного жилого помещения предыдущими жильцами;
- 2.6.9. по причине неплатежеспособности или банкротства Страхователя, нарушения им договорных или гарантийных обязательств и, как следствие, по причине обращения взыскания на имущество, которое застраховано по настоящим Правилам, по обязательствам Страхователя;
- 2.6.10. в связи с нарушением правил эксплуатации недвижимого имущества, использованием недвижимого имущества не по назначению, с нарушением действующего законодательства и, как следствие, по причине выселения Страхователя с потерей права собственности на имущество, которое застраховано по настоящим Правилам;
- 2.6.11. в связи с отказом Страхователя от права собственности или передачей им прав собственности третьим лицам.
- 3.2. Страховая сумма по Договору страхования в любом случае не может превышать действительной стоимости предмета страхования на момент заключения договора. Страхование не должно служить источником необоснованного обогащения Страхователя.
- 3.3. Действительная стоимость предмета страхования определяется стоимостью строительства (производства) аналогичного предмета в данной местности в том же эксплуатационно-техническом состоянии за вычетом износа или стоимостью его приобретения в данной местности (рыночная стоимость), а также на основании документов: справки о балансовой стоимости, платежных документов, договоров купли-продажи, заключения независимого оценщика по оценке имущества и других материалов, которые представляет Страхователь в подтверждение заявленной на страхование стоимости прав собственности на имущество.
- 3.4. Действительная стоимость предмета страхования, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.
- 3.5. В случае если страховая сумма по Договору страхования, указанная Страхователем в заявлении на страхование, окажется меньше действительной стоимости предмета страхования, подлежащего страхованию, размер страхового возмещения по наступившему страховому случаю определяется в той же пропорции, в какой страховая сумма относится к действительной стоимости предмета страхования. Соответствие страховой суммы действительной стоимости предмета страхования определяется по всему Договору страхования или по каждому конкретному предмету страхования.
- 3.6. Страховая сумма может быть впоследствии увеличена за дополнительную премию в том случае, когда объект был застрахован не на полную страховую стоимость или стоимость объекта возросла. Увеличение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением сторон.
- 3.7. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения, то соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Страховая сумма считается уменьшенной со дня выплаты Страховщиком страхового возмещения.
- 3.8. В Договоре страхования стороны могут указать величину некомпенсируемого Страховщиком убытка – безусловную франшизу. Под безусловной франшизой понимается величина убытка, не компенсируемого Страховщиком, которая вычитается из суммы страхового возмещения (убытки, не превышающие величину безусловной франшизы, возмещению Страховщиком не подлежат).
- 3.9. В период действия Договора страхования размер страховой суммы по соглашению сторон может быть изменен. При этом Страховщик вправе произвести перерасчет страховой премии.
- 3.10. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в эквиваленте иностранной валюты или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 3.11. Если объект страхования является обеспечением кредита, выданного Страхователю, то страховая сумма может также устанавливаться в размере текущей ссудной задолженности Страхователя по кредитному договору или в размере текущей ссудной задолженности Страхователя по кредитному договору, увеличенной на определенный процент, который указывается в Договоре страхования. Если договор является многолетним, то размер такой страховой суммы может изменяться ежегодно в соответствии с изменением ссудной задолженности Страхователя, если это особо предусмотрено Договором страхования.

## 4. Страховая премия. Страховой тариф

- 4.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.
- 4.2. Размер страховой премии устанавливается в соответствии со страховым тарифом, который представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, указанной в Договоре страхования, за единицу времени, в течение которого действует Договор страхования. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования. Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, таких как: приобретение права собственности на основании решения суда; если сделка проведена по доверенности; наличие несовершеннолетних детей и пожилых людей в

- истории права собственности; приобретение права собственности в порядке наследования; приобретение права собственности по договору ренты; приобретение земельного участка, не прошедшего межевание границ; перевод земельного участка из одной категории в другую; срок исковой давности; безубыточность; количество переходов права собственности; количество бывших и текущих собственников; невключение в приватизацию несовершеннолетних детей (практика 1990-х гг.); наложение на имущество ареста, запрета; существуют ли претензии со стороны третьих лиц в отношении предмета страхования; перевод жилого помещения в нежилое; правоспособность и дееспособность участников сделки; если кто-либо из предыдущих собственников или лицо, имеющее право претендовать на имущество, признаны безвестно отсутствующими или умершими по решению суда; вид собственности: единоличная, общая совместная, общая долевая; сторона сделки – юридическое лицо; снятие до сделки купли-продажи с учета собственника и его членов семьи, зарегистрированных в отчуждаемом жилом помещении; наличие граждан, не зарегистрированных на приобретаемом предмете страхования, но имеющих право пользования (ранее выписанных в места лишения свободы, призванных в армию и т. д.); сведения об обременении объекта страхования: залогом, доверительным управлением, арендой, иное; наличие условия в правоустанавливающем документе о сохранении права пользования какого-либо лица при переходе права собственности к другим лицам; наличие договора (соглашения) об установлении бессрочного права пользования.
- 4.3. Страховая премия уплачивается, как правило, одновременно. При уплате страховой премии в рассрочку размер страховых взносов и срок их уплаты закрепляются в Договоре страхования.
- 4.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается, если иное не предусмотрено Договором страхования, одновременно в следующем размере от суммы годовой премии:  
до 1 месяца – 20%; до 1,5 месяца – 25%; 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%.
- 4.5. Страховая премия может быть уплачена следующими способами:
- 4.5.1. Путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика;
- 4.5.2. Наличными деньгами через кассу Страховщика;
- 4.5.3. Почтовым денежным переводом.
- 4.6. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. В случае если страховая сумма указана в эквиваленте иностранной валюты или в иностранной валюте, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, страховая премия (страховой взнос) устанавливается также в эквиваленте иностранной валюты или в иностранной валюте.  
При определении страховой премии (страхового взноса) в эквиваленте иностранной валюты или в иностранной валюте страховая премия (страховой взнос) подлежит уплате Страхователем в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для указанной иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).  
В случаях, когда законодательством Российской Федерации допускаются расчеты между сторонами Договора страхования в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть уплачена Страхователем в иностранной валюте.
- 4.7. При повторном заключении Договора страхования Страховщик может предоставить Страхователю льготы, направленные на уменьшение размера страховой премии.
- ## 5. Порядок заключения Договора страхования. Срок страхования. Досрочное прекращение Договора страхования
- 5.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и в сроки, установленные Договором страхования.
- 5.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа в двух экземплярах, подписанного обеими сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю полиса, подписанного Страховщиком. Также может быть оформлен дополнительный(е) экземпляр(ы) договора(ов) страхования или полиса(ов) для Выгодоприобретателя (Выгодоприобретателей). Все экземпляры договоров страхования и полисов имеют одинаковую юридическую силу.
- 5.3. Договор страхования или полис заключается на основании письменного заявления Страхователя
- 5.4. Страховщик вправе при заключении Договора страхования применять разработанные им стандартные формы Договора страхования (полиса).
- 5.5. Срок Договора страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.
- 5.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 мин. дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого ее взноса), и заканчивается в 24 часа 00 мин. дня, указанного в Договоре страхования как день окончания договора, если в Договоре страхования не оговорено иное.  
Днем уплаты страховой премии (первой ее части) считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии (первой ее части) наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.
- 5.7. В Договоре страхования может быть указан период ответственности Страховщика (период страхования), начиная с определенной даты или события (момента). В этом случае Договор страхования вступает в силу с момента подписания, а период ответственности Страховщика начинается со дня, следующего за указанным в Договоре страхования датой (моментом), при условии предварительной уплаты страховой премии (первоначального страхового взноса) в срок, указанный в Договоре страхования, и заканчивается в день окончания периода страхования.
- 5.8. Договор страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно по следующим основаниям:
- 5.8.1. Исполнение Страховщиком своих обязательств в полном объеме – выплата страхового возмещения в размере, равном страховой сумме;
- 5.8.2. Страхователь не уплатил страховую премию (первоначальный страховой взнос) или очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку) в сроки, указанные в Договоре страхования;
- 5.8.3. Произошло увеличение степени страхового риска, и Страхователь не согласился на изменение условий Договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса;
- 5.8.4. Возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, указанный в Договоре страхования. К таким обстоятельствам, в частности, относятся: гибель предмета страхования, потеря предмета страхования по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- 5.8.5. По требованию Страхователя в любой момент срока действия Договора страхования, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 5.8.4. настоящих Правил;
- 5.8.6. По требованию Страховщика в любой момент срока действия Договора страхования, если такое требование вызвано неисполнением Страхователем положений настоящих Правил и/или условий Договора страхования;
- 5.8.7. По требованию Страхователя, обусловленному нарушением Страховщиком настоящих Правил и условий Договора страхования;
- 5.8.8. Переход права собственности (отчуждение) на предмет страхования другим лицам;
- 5.8.9. Ликвидация Страхователя – юридического лица. При ликвидации Страхователя права и обязанности по Договору страхования переходят к Выгодоприобретателям с их согласия. При отсутствии согласия Выгодоприобретателей или в случае их отсутствия Договор страхования прекращает свое действие;
- 5.8.10. Реорганизация Страхователя – юридического лица. Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия решения о реорганизации. После регистрации вновь созданного или прекращения деятельности присоединенного юридического лица права и обязанности по Договору страхования с согласия Страховщика переходят к правопреемнику в соответствии с действующим законодательством РФ; При неисполнении правопреемниками обязанностей по Договору страхования последний прекращает свое действие в соответствии с настоящими Правилами;
- 5.8.11. Ликвидация Страховщика.
- 5.9. О намерении досрочного расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 5.8.5. – 5.8.7. настоящих Правил, Страховщик и Страхователь обязаны уведомить друг друга за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения.
- 5.10. В случае прекращения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 5.8.1., 5.8.5., 5.8.6., 5.8.8., 5.8.9. настоящих Правил, уплаченная страховая премия (страховые взносы) не возвращается Страхователю.
- 5.11. В случае прекращения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5.8.7. настоящих Правил, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возвращается Страхователю полностью. В случае прекращения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 5.8.3. – 5.8.4., 5.8.10. настоящих Правил, страховая



- премия возвращается Страхователю частично, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом расходов Страховщика.
- 5.12. В случае смерти Страхователя (Выгодоприобретателя) права и обязанности по договору страхования переходят к лицу (лицам), принявшим предмет страхования в порядке наследования по завещанию или закону. Обязанности по договору страхования наследники несут солидарно.
- Если в период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) признан судом недееспособным либо ограниченно дееспособным, права и обязанности такого Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляет соответственно его опекун или попечитель.
- 5.13. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ.
- 5.14. В течение срока действия договора страхования его условия могут быть изменены по соглашению Страховщика и Страхователя, в том числе, изменены срок страхования и размер страховой премии.
- 5.15. При заключении Договора страхования в его тексте могут быть отмечены изменения, исключения или дополнения отдельных положений настоящих Правил, не противоречащие им и действующему законодательству РФ.

## 6. Права и обязанности сторон

- 6.1. Страхователь обязан:
- 6.1.1. При заключении Договора страхования сообщить все необходимые данные о себе, о Выгодоприобретателе, о предмете страхования, а также о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и степени страхового риска. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование и Договоре страхования. Сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения страхового риска, дает право Страховщику отказать от выплаты страхового возмещения и потребовать признания договора страхования недействительным.
- К заявлению на страхование прилагаются следующие документы:
- документ, удостоверяющий личность Страхователя;
  - правоустанавливающие документы на предмет страхования (свидетельство о государственной регистрации права собственности, договор, решение суда и т.п.);
  - документы о техническом и эксплуатационном состоянии предмета страхования (финансово-лицевой счет, справка о стоимости, кадастровый план земельного участка, технический паспорт и т.п. – в зависимости от вида предмета страхования);
  - разрешительные документы (согласие супруга на отчуждение недвижимого имущества, разрешение органов опеки и попечительства в случаях, определенных законом, и другие документы);
  - прочие документы (выписка из домовых книг, документы, подтверждающие дееспособность физических лиц при совершении сделок, документы, подтверждающие полномочия представителей юридических лиц, и др.).
- Страховщик имеет право затребовать от Страхователей дополнительные документы, необходимые для проведения андеррайтинга;
- 6.1.2. Уплатить страховую премию, а также в срок, предусмотренный Договором страхования, уплачивать страховые взносы;
- 6.1.3. В течение 5 (пяти) рабочих дней сообщить Страховщику о факте Дополнительного страхования предмета страхования у третьих лиц;
- 6.1.4. Ответить на все поставленные вопросы относительно предмета страхования и обеспечить его осмотр и оценку в случае необходимости;
- 6.1.5. В течение 3 (трех) рабочих дней в период действия Договора страхования известить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных им при заключении Договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение степени страхового риска, в том числе об утрате документов, подтверждающих права собственности на предмет страхования;
- 6.1.6. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного осмотра недвижимого имущества и ознакомления с документами, подтверждающими права собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) на застрахованное имущество;
- 6.1.7. Соблюдать положения, указанные в п. 7.1. настоящих Правил.
- 6.2. Страхователь имеет право:
- 6.2.1. Требовать предоставления Страховщиком для ознакомления лицензии, финансовых показателей, условий страхования;
- 6.2.2. Заменить Выгодоприобретателя в Договоре страхования другим лицом до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.
- Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору

- страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;
- 6.2.3. Изменить размер страховой суммы в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком;
- 6.2.4. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.
- 6.3. Страховщик обязан:
- 6.3.1. По требованию Страхователя знакомить Страхователя (Выгодоприобретателя) с его (Страховщика) лицензией, финансовыми показателями, условиями страхования;
- 6.3.2. Выдать дубликат Договора страхования в случае его утраты Страхователем на основании письменного заявления последнего.
- 6.4. Страховщик имеет право:
- 6.4.1. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса после уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, соразмерно его увеличению;
- 6.4.2. Расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и/или Договором страхования, если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса при увеличении степени страхового риска;
- 6.4.3. Требовать от Страхователя предоставления полной информации о предыдущем страховании;
- 6.4.4. Расторгнуть Договор страхования и/или отказать Страхователю в выплате страхового возмещения в случае неуплаты Страхователем страховой премии (первоначального страхового взноса) или очередного страхового взноса (при уплате в рассрочку) в сроки, указанные в Договоре страхования. При этом уплаченная страховая премия (страховые взносы) не возвращается Страхователю. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причины;
- 6.4.5. Запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причину и обстоятельства наступления страхового случая и размер подлежащего выплате страхового возмещения, проводить экспертизу для установления наличия (отсутствия) страхового случая;
- 6.4.6. Проверять выполнение Страхователем требований настоящих Правил и Договора страхования и расторгнуть Договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь их нарушает;
- 6.4.7. Проверять достоверность сообщенной Страхователем информации;
- 6.4.8. Потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законом, в случае если Страхователь при заключении Договора страхования предоставил Страховщику заведомо ложную информацию о предмете страхования;
- 6.4.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе или Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц.
- За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными ст. 139 и ст. 150 Гражданского кодекса РФ.
- 6.5. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения принятых по Договору страхования обязательств Страховщик и Страхователь несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 7. Порядок урегулирования убытков. Возможные случаи отказа в выплате

- 7.1. При наступлении страхового события Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:
- 7.1.1. В срок не более 5 (пяти) рабочих дней сообщить Страховщику способом, позволяющим определить дату отправления сообщения, о всяком событии, последствием которого может быть наступление страхового случая (о повестке (вызове) в суд, исковом заявлении, наличии поводов и оснований к возбуждению уголовного дела и т.п.), и обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно всех обстоятельств дела, в частности, любой информацией, документами, полученными в связи с данным событием, включая имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, в том числе истцов;
- 7.1.2. При судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в дело в качестве третьего лица до вынесения судом решения, а также ходатайствовать перед судом о при-

- влечении Страховщика в дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования, а при необходимости или по письменному требованию Страховщика выдать указанному Страховщиком лицу доверенность на представление интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) в суде;
- 7.1.3. В ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении предмета страхования без согласования со Страховщиком;
- 7.1.4. В течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента наступления страхового случая сообщить об этом Страховщику в форме заявления о наступлении страхового случая с приложением следующих документов:
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (либо его официального представителя),
  - Договор страхования,
  - решение (постановление) суда,
  - исковое заявление,
  - определение об отмене ареста на предмет страхования (в случае вынесения его судом),
  - постановление о возбуждении исполнительного производства,
  - выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, подтверждающая государственную регистрацию прекращения права собственности Страхователя на недвижимое имущество, или об установлении правового режима (владения, пользования, распоряжения) застрахованного имущества как общей (совместной или долевой) собственности Страхователя с иным лицом.
- В том случае, если по не зависящим от Страхователя причинам данные документы не могут быть представлены в установленный в данном пункте срок, документы могут быть представлены в более поздний срок (незамедлительно после их получения Страхователем от соответствующих органов). О невозможности представления документов в установленные сроки Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно информировать Страховщика с указанием соответствующих причин.
- 7.2. Вышеперечисленные обязанности лежат также на Выгодоприобретателе, но если к моменту наступления страхового случая ему не было известно о заключении Договора страхования в его пользу, то выполнение этих обязанностей остается за Страхователем.
- 7.3. Страхователь имеет право:
- 7.3.1. Требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.
- 7.4. При наступлении страхового события Страховщик обязан:
- 7.4.1. Составить страховой акт в течение 3 (трех) рабочих дней после получения всех необходимых документов, перечисленных в п. 7.1.4. настоящих Правил;
- 7.4.2. Произвести выплату страхового возмещения в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента подписания страхового акта о наступлении страхового случая.
- 7.5. Страховщик имеет право:
- 7.5.1. Требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, лежащих на Страхователе, но не выполненных им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения;
- 7.5.2. Отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) или уполномоченных им лиц и ведется расследование обстоятельств в отношении предмета страхования до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя (Выгодоприобретателя) в совершении преступления, вынесения Страхователю (Выгодоприобретателю) оправдательного приговора, а также до других случаев, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с уголовным законодательством РФ, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая. Отсрочка в выплате страхового возмещения также происходит при пересмотре судами вышестоящих инстанций постановления суда нижестоящей инстанции;
- 7.5.3. Отказать Страхователю в выплате страхового возмещения при невыполнении условий пп. 6.1. и 7.1. настоящих Правил либо если установлено, что Страхователь сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени страхового риска. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причины;
- 7.5.4. Взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию спора, а также выступать в суде от имени Страхователя.
- 7.6. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования, с учетом франшизы (если она установлена Договором страхования). Размер страхового возмещения устанавливается после вычета безусловной франшизы и сумм, полученных Страхователем в результате реституции.
- 7.7. В случае если по решению (постановлению) суда Страхователь (Выгодоприобретатель) лишается права на предмет страхования полностью, страховое возмещение определяется из полной страховой суммы.
- 7.8. В случае если по решению суда правовой режим застрахованного имущества определяется как общая (совместная или долевая) собственность Страхователя с иным лицом, страховое возмещение определяется пропорционально доле недвижимого имущества, права на которое перешли к третьему лицу, к общей стоимости недвижимого имущества, рассчитанной на дату заключения настоящего Договора.
- 7.9. Общая сумма выплат не может превышать страховую сумму по Договору страхования.
- 7.10. Выплата страхового возмещения производится перечислением на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя), почтовым переводом на счет получателя, наличными деньгами через кассу Страховщика или иным способом, предусмотренным Договором страхования.
- 7.11. В том случае, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) заключил Договор страхования потери имущества в результате прекращения права собственности с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности действительную стоимость этого имущества (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков, не может превышать действительной стоимости предмета страхования. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем (Выгодоприобретателем) договорам страхования.
- 7.12. Страховое возмещение может быть выплачено представителю Страхователя (Выгодоприобретателя) по доверенности, а также наследникам в случае смерти Страхователя (Выгодоприобретателя).
- 7.13. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату выплаты (перечисления).
- 7.14. В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по Договору страхования в иностранной валюте, страховое возмещение может быть выплачено в иностранной валюте.

## 8. Суброгация, порядок рассмотрения претензий и споров

- 8.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит (в пределах выплаченной суммы) право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, то есть происходит перемена лиц в обязательстве путем перехода прав Страхователя к Страховщику на основании закона.
- 8.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки. Страховщик заменяет собой Страхователя в его требованиях к лицу, ответственному за убытки.
- 8.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. Страхователь передает свои права требования в том объеме, в каком они могли бы быть осуществлены им самим. Страхователь (Выгодоприобретатель) принимает на себя обязательства содействовать Страховщику в осуществлении им суброгационных прав, реализуемых Страховщиком таким же образом, как если бы их имел сам Страхователь (Выгодоприобретатель).
- 8.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причинение убытков, возмещенных Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения. Под виной, в частности, понимается умышленное непредоставление необходимых документов, доказательств и сведений, нарушение срока и порядка для предъявления претензий и иска, а также непредоставление запрашиваемых Страховщиком документов.
- 8.5. В случае если после выплаты Страховщиком страхового возмеще-

ния последовала отмена судебного решения и вступило в законную силу новое судебное решение, по которому право собственности на застрахованное имущество было возвращено Страхователю, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения.

- 8.6. Требования (претензии), вытекающие из Договора страхования, разрешаются путем переговоров или путем письменных претензий в срок, предусмотренный Договором страхования, а в случае недостижения соглашения все споры передаются на рассмотрение суда общей юрисдикции (арбитражного суда, третейского суда) по месту нахождения Страховщика согласно действующему законодательству Российской Федерации.



# Правила страхования имущества физических лиц (редакция 3.0)

Утверждены  
Приказом Генерального директора  
от «21» июля 2010 г. № 90 (Приложение № 1 к Приказу)

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения .....	2
2. Договор страхования: понятие и порядок его заключения .....	2
3. Объекты страхования .....	2
4. Страховые риски и страховые случаи .....	2
5. Страховая сумма и страховая стоимость .....	3
6. Территория страхования .....	4
7. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты .....	4
8. Срок действия Договора страхования .....	4
9. Изменение степени риска .....	5
10. Страхование в пользу третьего лица .....	5
11. Обязанности сторон при наступлении страхового случая .....	5
12. Определение размера страхового возмещения .....	6
13. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация) .....	7
14. Двойное страхование .....	7
15. Переход прав на застрахованный объект к другому лицу .....	7
16. Порядок разрешения споров .....	7

## 1. Общие положения

- 1.1. Настоящие Правила приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о страховании, содержат в себе стандартные условия, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Группа Ренессанс Страхование», в дальнейшем именуемое Страховщик, заключает договоры страхования имущества граждан с физическими и юридическими лицами, в дальнейшем именуемыми Страхователями, и предназначены для определения содержания этих договоров.
- 1.2. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь может договориться со Страховщиком об исключении отдельных положений Правил из содержания договора и дополнении договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах.
- 1.3. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору страхования (страховому полису). Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в Договоре страхования (страховом полисе).

## 2. Договор страхования: понятие и порядок его заключения

- 2.1. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или назначенному им лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).
- 2.2. Договор страхования может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества (собственника, арендатора, нанимателя и т.п.). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении этого имущества, недействителен.
- 2.3. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя путем составления одного документа (Договора страхования) либо вручения ему страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом.
- 2.4. В письменном заявлении на страхование Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.
- 2.5. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан сообщить и всю другую запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (риска страхования).
- 2.6. Страхователь несет ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ за достоверность и полноту данных, представленных им в заявлении и в ответах на письменные запросы Страховщика.
- 2.7. При подаче заявления Страхователь должен подтвердить свои права и интересы (права и интересы Выгодоприобретателя) в отношении страхуемого имущества путем представления соответствующих документов.
- 2.8. При заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр страхуемого объекта, а при необходимости – назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости (провести оценку риска страхования).
- 2.9. В случае возникновения необходимости внесения в содержание Договора страхования условий, отличных от условий, содержащихся в настоящих Правилах, это отражается в страховом полисе или в приложениях к нему. При необходимости стороны оформляют свои отношения посредством составления одного документа под названием «Договор страхования имущества».
- 2.10. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии ФЗ РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи.

## 3. Объекты страхования

- По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, могут быть застрахованы:
- 3.1.1. Дачные, жилые и хозяйственные строения, включая их неотъемлемые конструктивные элементы, отделку и инженерное оборудование;
  - 3.1.2. Жилые и нежилые помещения в многоквартирных домах (квартиры, комнаты и т.п.), включая их неотъемлемые конструктивные элементы, внутреннюю отделку и инженерное оборудование;
  - 3.1.3. Отдельно внутренняя отделка помещений и строений, включая отделку балконов и лоджий, а также инженерное оборудование. Под внутренней отделкой строений, жилых помещений, включая отделку их балконов и лоджий, в соответствии с настоящими Правилами понимаются: все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, а также сгораемые элементы пола и потолка, покрытие пола и потолка, дверные и оконные сгораемые конструкции, включая остекление; встроенная мебель. При несгораемых перекрытиях пола и потолка учитываются только их сгораемые покрытия. Под инженерным оборудованием строений и жилых помещений в соответствии с настоящими Правилами понимаются: санитарно-техническое и отопительное оборудование, газовые и электрические плиты, электрические счетчики, электропроводка, телевизионный и телефонный кабель.
  - 3.1.4. Домашнее имущество, включающее предметы домашней обстановки, обихода и потребления, используемые в личном хозяйстве (мебель, одежда, бытовая техника и т.д.);
  - 3.2. Страхование не распространяется на:
    - 3.2.1. Наличные деньги в российской и иностранной валюте;
    - 3.2.2. Акции, облигации и другие ценные бумаги;
    - 3.2.3. Рукописи, фотоснимки, негативы, планы, схемы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги и находящуюся в них информацию;
    - 3.2.4. Модели, макеты, образцы, формы и т.п.;
    - 3.2.5. Изделия из драгоценных металлов; драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней; драгоценные и редкоземельные металлы в проволоке, слитках, песке, самородках и драгоценные камни без оправки и оправ;
    - 3.2.6. Технические носители информации, в частности магнитные пленки и кассеты, магнитные диски и блоки памяти и т.д. и находящуюся на них информацию;
    - 3.2.7. Антиквариат, коллекции марок, монет, денежных знаков, бонов и другие коллекции, а также рисунки, картины, скульптуры и другие произведения искусства;
    - 3.2.8. Оружие, боеприпасы и орудия лова;
    - 3.2.9. Объекты незавершенного строительства;
    - 3.2.10. Животных и растения;
    - 3.2.11. Средства транспорта, подлежащие обязательной регистрации в органах Государственной автомобильной инспекции;
    - 3.2.12. Предметы, закрепленные на наружной стороне зданий и сооружений (мачты, антенны, открытые электропровода и т.д.);
    - 3.2.13. Продукты питания.
  - 3.3. Страхователь может исключить из страхования фундамент как часть строения, наименее подверженную опасности.
  - 3.4. Строения, находящиеся в стадии незавершенного строительства, могут быть застрахованы только в том случае, если они имеют фундамент, стены, крышу, двери и застекленные окна, если проект строительства строения предусматривает наличие последних.
  - 3.5. В любом случае не считаются застрахованными здания и сооружения, а также находящееся в них имущество:
    - признанные компетентными государственными органами находящимися в аварийном состоянии;
    - находящиеся в зоне, официально признанной компетентными государственными органами на момент страхования зоной возможного стихийного бедствия.

## 4. Страховые риски и страховые случаи

- 4.1. Имущество может быть застраховано на случай его гибели (утраты) или повреждения вследствие наступления таких событий, как:
  - 4.1.1. Пожар. Под пожаром, согласно настоящим Правилам, понимается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания. Убытки от повреждений огнем, возникшие не в результате пожара, а также убытки, причиненные застрахованному имуществу в результате обработки огнем, теплом или иного термического воздействия с целью переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей

обработки и т.д.), возмещению не подлежат.

Подлежат возмещению убытки, происшедшие вследствие мер, принятых для спасения застрахованного имущества, для тушения пожара или для предотвращения его распространения;

- 4.1.2. Удар молнии;
- 4.1.3. Падение на застрахованное имущество пилотируемых летательных аппаратов или их частей;
- 4.1.4. Взрыв паровых котлов, газопроводов, аппаратов и других аналогичных устройств, а также взрыв взрывчатых веществ и газа, употребляемого для бытовых и промышленных целей;
- 4.1.5. Стихийное бедствие – ливень, град, носящие особо опасный характер и необычные для данной местности; наводнение; затопление; землетрясение; оползень; обвал; оседание грунта; необычное для данной местности действие подпочвенных вод; вихрь, ураган, смерч и иное движение воздушных масс, вызванное естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 80 км/час. При этом не возмещается ущерб, возникший вследствие проникновения в застрахованное помещение или строение дождя, снега, града и грязи через незакрытые окна, двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов.
- 4.1.6. Залив, явившийся следствием аварий в системах водоснабжения, отопления, канализации, или проникновение воды или других жидкостей на территорию страхования из других помещений;
- 4.1.7. Кража со взломом, грабеж и разбой;
- Под кражей со взломом в соответствии с настоящими условиями понимается такое хищение имущества, когда оно связано с проникновением виновного в закрытое помещение либо иное закрытое хранилище в пределах территории страхования, а также с его уходом из указанного помещения (куда он проник обычным путем и где тайно оставался с целью совершения хищения до его закрытия):
- через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия);
  - посредством проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах и т.д.;
  - посредством взламывания дверей, повреждения окон, применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств. Не считаются поддельными ключи, изготовленные их владельцем (либо иными лицами по поручению владельца) на основании оригиналов ключей.
  - посредством использования ключей владельцев (оригиналов или дубликатов), похищенных им в результате кражи со взломом, простой кражи или в результате разбоя или грабежа.
- Под грабежом в соответствии с настоящими условиями понимается такое хищение имущества, когда оно совершается открыто, с применением к Страхователю (Выгодоприобретателю) либо уполномоченному им в отношении застрахованного имущества лицу насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо связано с угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.
- Под разбоем в соответствии с настоящими условиями понимается такое хищение имущества, когда оно совершается с применением по отношению к Страхователю (Выгодоприобретателю) либо уполномоченному им в отношении застрахованного имущества лицу насилия, опасного для жизни или здоровья, либо связано с угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.
- 4.1.8. Преднамеренные действия третьих лиц, направленные на повреждение или уничтожение застрахованного имущества. При этом страхование не распространяется на: убытки, явившиеся следствием действий Страхователя (Выгодоприобретателя) и работающих у него лиц; ущерб, вызвавшийся в бое оконных стекол, зеркал, витрин и других изделий из стекла; ущерб, причиненный взрывом;
- 4.1.9. Наезд транспортных средств, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю).
- 4.2. События, указанные в п. 4.1. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:
- 4.2.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 4.2.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 4.2.3. Гражданской войны, народных волнений или забастовок;
- 4.2.4. Конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- 4.2.5. Умысла или грубой неосторожности, проявленных в отношении застрахованного имущества Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи, а также лицами, проживающими в застрахованных строениях или жилых помещениях, и вызвавшихся, в частности, в нарушении ими установленных законом или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, норм по безопасному ведению работ, строительных норм и правил, правил и инструкций, регламентирующих эксплуатацию и содержание

электро- и газовых приборов, отопительного оборудования, а также использования застрахованных объектов для иных целей, чем те, для которых они предназначены и т.п. Не признаются грубой неосторожностью действия, допущенные несовершеннолетними детьми;

- 4.2.6. Самовозгорания, брожения, гниения или других естественных процессов, происходящих в застрахованном имуществе;
- 4.2.7. Разрушения или повреждения строений, сооружений или части их, если они не вызваны страховым случаем;
- 4.2.8. Разрушения и повреждения строений, сооружений или части их, а также находящегося в них имущества, если разрушение, гибель или повреждение произошли вследствие строительных дефектов, дефектов изготовления или дефектов материалов, проявившихся в результате страхового случая;
- 4.2.9. Кражи или расхищения имущества во время или непосредственно после страховых случаев, указанных в пп. 4.1.1. – 4.1.6. и 4.1.9. настоящих Правил;
- 4.2.10. Кражи или расхищения имущества во время или непосредственно после страховых случаев, указанных в п. 4.1.8. настоящих Правил, если похищенное имущество не было застраховано от рисков, указанных в п. 4.1.7. настоящих Правил;
- 4.2.11. Действия молнии, вызвавшего повреждение электронных устройств или электрических машин без возникновения пожара;
- 4.2.12. Убытки, причиненные взрывом, произошедшим вследствие пожара, в том случае, если имущество не было застраховано от взрыва.
- 4.3. Имущество может быть застраховано как на случай наступления всех событий, перечисленных в п. 4.1. настоящих Правил, так и на случай наступления всех событий, перечисленных в п. 4.1.1. – 4.1.8. настоящих Правил.

## 5. Страховая сумма и страховая стоимость

- 5.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.
- 5.2. Страховая сумма не должна превышать страховой стоимости страхуемого объекта.
- 5.3. Страховая стоимость имущества устанавливается соглашением сторон в размере его действительной стоимости с учетом цен, сложившихся в данной местности на рынках подрядных работ, строительных материалов, товаров народного потребления и т.д. на день заключения Договора страхования. При определении страховой стоимости имущества стороны должны ориентироваться на принципы оценки, изложенные в п. 12.5. настоящих Правил.
- 5.4. Если в страховом полисе или в других документах, оформляющих заключение Договора страхования, отсутствуют сведения о страховой стоимости объекта, то она признается равной страховой сумме, указанной в полисе (если иное особо не предусмотрено в Договоре страхования).
- 5.5. Если завышение страховых сумм в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных Страховщику убытков.
- 5.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования и в случае, если Страховщик не производил экспертизу действительной стоимости принимаемых на страхование объектов, то он возмещает убытки, вызванные их гибелью или повреждением, в пределах удельных весов этих элементов в страховой сумме согласно следующим таблицам:

При страховании строений:

Элемент строения	Удельный вес (в %)
Фундамент	14
Стены несущие	25
Полы, перекрытия	19
Крыша (кровля)	6
Окна, двери	11
Отделка	11
Прочее	14

При страховании внутренней отделки жилых помещений и инженерного оборудования:

Элементы внутренней отделки		Удельный вес (в %)
Внутренняя отделка	Пола	34
	Потолка	10
	Стен, встроенной мебели	30
	Заполнение проемов/ окон, дверей	14
Инженерное оборудование		12

Страхователь при заключении Договора страхования может изменить вышеуказанные удельные веса по согласованию со Страховщиком.

- 5.7. Указанные в п. 5.6. настоящих Правил значения удельных весов в процентах к страховой сумме застрахованного объекта являются максимальными для определения размера убытков Страхователя при полном уничтожении какого-либо из указанных элементов.
- 5.8. Страховая сумма может быть впоследствии увеличена за дополнительную премию в том случае, когда объект был застрахован не на полную страховую стоимость или стоимость объекта возросла. Увеличение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением сторон.
- 5.9. Если окажется (например, в результате гибели всего или части застрахованного имущества по причинам иным, чем страховой случай), что страховая сумма значительно превышает страховую стоимость застрахованного объекта (за исключением случаев, указанных в п. 5.5.), как Страховщик, так и Страхователь могут потребовать снижения страховой суммы. При этом Страхователь имеет право на возврат части страховой премии за истекший срок договора пропорционально уменьшению страховой суммы за вычетом понесенных Страховщиком расходов.
- 5.10. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения, то соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая.
- После восстановления поврежденного объекта Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму.
- 5.11. В Договоре страхования стороны могут указать величину некомпенсируемого Страховщиком убытка – безусловную франшизу. Под безусловной франшизой понимается величина убытка, не компенсируемого Страховщиком, которая вычитается из суммы страхового возмещения (убытки, не превышающие величину безусловной франшизы, возмещению Страховщиком не подлежат).
- 5.12. По соглашению сторон в Договоре страхования страховые суммы могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях либо в иностранной валюте, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 5.13. Если объект страхования является обеспечением денежного обязательства Страхователя (Застрахованного) либо иного лица, в т.ч. по кредитному договору (договору займа), то страховая сумма может также устанавливаться в размере текущей суммы ссудной задолженности Страхователя (Застрахованного) либо иного лица по данному денежному обязательству или в размере текущей суммы ссудной задолженности, увеличенной на определенный процент, который указывается в Договоре страхования. Если договор является многолетним, то размер такой страховой суммы может изменяться ежегодно в соответствии с изменением текущей ссудной задолженности, если это особо предусмотрено Договором страхования.

## 6. Территория страхования

Имущество считается застрахованным только в тех строениях (жилых помещениях), которые находятся по адресу, указанному в Договоре страхования (территория страхования). Если застрахованное имущество перемещают на другую территорию, Договор страхования в отношении перемещенного имущества не действует.

## 7. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты

- 7.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховых тарифов, установленных по Договору страхования.
- 7.2. Страховой тариф по Договору страхования устанавливается исходя

из объема страхового покрытия, размера страховой суммы, валюты страхования, объекта страхования, продолжительности срока действия Договора страхования, размера установленных франшиз, количества лет безубыточного страхования, характеристик объекта страхования и факторов, влияющих на степень риска, таких как: конструктивный тип и материал перекрытий строения (здания), год постройки, наличие сауны/камина/печи, наличие пожарной сигнализации, наличие охраны и мер физической защиты объекта страхования, охранной сигнализации, характер проживания на территории страхования, проведение на территории страхования ремонтно-строительных работ, наличие/отсутствие систем водопровода, канализации, отопления, техническое состояние коммуникаций, наличие/отсутствие системы газоснабжения и газовых приборов, регион, в котором находится страхуемое имущество, природные и климатические факторы риска.

- 7.3. Уплата страховой премии производится наличным платежом или по безналичному расчету.
- 7.4. При заключении Договора страхования на срок не менее одного года Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в два или более платежей. При этом первая часть страховой премии (первый страховой взнос) должна составлять не менее 50% ее годового размера и уплачивается при заключении Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 7.5. По договорам, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается одновременно в следующем размере от суммы годовой премии:
- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| до 1 месяца – 20%;   | до 6 месяцев – 70%;  |
| до 1,5 месяца – 25%; | до 7 месяцев – 75%;  |
| до 2 месяцев – 30%;  | до 8 месяцев – 80%;  |
| до 3 месяцев – 40%;  | до 9 месяцев – 85%;  |
| до 4 месяцев – 50%;  | до 10 месяцев – 90%; |
| до 5 месяцев – 60%;  | до 11 месяцев – 95%. |
- 7.6. При увеличении страховой суммы в период действия Договора страхования Страхователем уплачивается дополнительный страховой взнос, который рассчитывается по формуле:  

$$ДВ = (НСС * Т2 - ПСС * Т1) * n / СД,$$
где:  
ДВ – дополнительный страховой взнос;  
НСС – новая страховая сумма;  
ПСС – прежняя страховая сумма;  
Т1 – тариф на момент заключения Договора страхования с учетом скидок, поправочных коэффициентов и срока действия всего Договора страхования (п. 7.5.);  
Т2 – тариф на момент увеличения страховой суммы с учетом скидок, поправочных коэффициентов и срока действия всего Договора страхования (п. 7.5. настоящих Правил страхования);  
n – срок страхования в месяцах, оставшихся до окончания Договора страхования с момента увеличения страховой суммы (неполный месяц считается за полный);  
СД – срок действия всего Договора страхования.
- 7.7. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, то действие страхования приостанавливается с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, предусмотренной договором как день уплаты страхового взноса. Действие страхования может быть возобновлено в течение одного календарного месяца с момента его приостановления с 00 часов 00 минут следующего дня после уплаты Страхователем суммы задолженности. При этом письменного заявления о возобновлении действия страхования не требуется.
- 7.8. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика.
- 7.9. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях либо в иностранной валюте, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

## 8. Срок действия Договора страхования

- 8.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный сторонами срок. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.
- 8.2. Договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса:  
- при уплате наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, сле-



дующего за днем получения денег;

- при безналичных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем перечисления денег на расчетный счет Страховщика, но не ранее дня, указанного в полисе.

- 8.3. Дата вступления договора в силу указывается в Договоре страхования (страховом полисе) как дата начала действия Договора страхования. Дата начала действия Договора страхования может быть определена также указанием на календарную дату либо событие, которое должно неизбежно наступить. В Договоре страхования (страховом полисе) указывается также согласованный сторонами день окончания действия Договора страхования.
- 8.4. Страхование, обусловленное Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу и до момента прекращения его действия, за исключением случаев приостановления действия страхования согласно п. 7.7. настоящих Правил.
- 8.5. Днем уплаты Страхователем страховой премии считается:  
- при уплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика;  
- при безналичных расчетах – день поступления денег на расчетный счет Страховщика.
- 8.6. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:  
- неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в срок, установленный Договором страхования. О намерении досрочного расторжения (прекращения) Договора страхования Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения (прекращения) Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым с даты расторжения, указанной в письменном уведомлении;  
- досрочного выполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (с момента выполнения обязательств);  
- в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.7. Договор страхования также прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 8.8. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, при этом уплаченная по Договору страхования страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования. По соглашению сторон в Договоре страхования может быть предусмотрено, что Страхователю возвращается страховая премия за неистекший срок Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов. Расторжение Договора страхования (отказ от Договора страхования) по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления (уведомления) Страхователя (Выгодоприобретателя) без оформления сторонами соглашения о расторжении Договора страхования.

## 9. Изменение степени риска

- 9.1. В период действия Договора страхования Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику о всех значительных изменениях, относящихся к застрахованному имуществу, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования. Например: о передаче застрахованного имущества по договору аренды (проката) или в залог, переходе прав собственности на него другому лицу; значительном и/или регулярно происходящем повреждении или уничтожении застрахованного имущества независимо от того, подлежат ли происшедшие в связи с этим убытки возмещению Страховщиком; об изменении целей его использования, указанных в заявлении; сносе, капитальном ремонте, перестройке или переоборудовании строений (сооружений), помещений; оставлении застрахованных объектов на срок свыше 9 (девяти) месяцев без присмотра и т.п.
- При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

- 9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение риска страхования, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.  
Если Страхователь или Выгодоприобретатель возражают против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то Договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риске.
- 9.3. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия Договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

## 10. Страхование в пользу третьего лица

- 10.1. Страхователь может заключить Договор страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя).
- 10.2. Страхователь имеет право заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.  
Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.
- 10.3. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только Договором страхования не предусмотрено иное либо обязанности, лежащие на нем, не выполнены Выгодоприобретателем.  
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.

## 11. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

- 11.1. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан:
- 11.1.1. Уведомить Страховщика в течение суток, не считая выходных и праздничных дней, о наступлении страхового случая посредством телетайпа, телекса, факса, телеграфа, телефона или же непосредственно. Сообщение по телефону должно быть в последующем (в течение 72 (семидесяти двух) часов) подтверждено письменно одним из вышеуказанных способов.  
Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение о страховом случае сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая согласно информации в страховом полисе.  
Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.);
- 11.1.2. Сообщить в тот же срок, что и Страховщику, о страховом случае, происшедшем в результате:  
- противоправных действий третьих лиц (поджог, преднамеренное уничтожение или повреждение застрахованного имущества и т.п.) – в органы полиции;  
- пожара или удара молнии – в органы Государственного пожарного надзора;  
- взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения – в соответствующие органы государственной аварийной службы.
- 11.1.3. Собрать, не дожидаясь прибытия на место страхового случая представителей Страховщика, работников милиции или представителей других компетентных органов, доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств страхового случая (например, составить акт произвольной формы с участием местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) страхового случая, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото-, кино- или видеосъемки) и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного официального расследования страхового случая;

- 11.1.4. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению ущерба и спасению застрахованного имущества;
- 11.1.5. Сохранить пострадавший объект в том виде, в котором он оказался после наступления страхового случая, до его осмотра специалистом Страховщика.  
Страхователь имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика, а также по истечении недели после уведомления Страховщика о страховом случае;
- 11.1.6. Предоставить Страховщику в случае гибели или повреждения движимого имущества описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества, подтвержденные документами бухгалтерского учета; эти описи должны представляться в согласованные со Страховщиком сроки, но в любом случае не позднее одного месяца со дня наступления страхового случая; описи составляются с указанием стоимости поврежденных предметов на день страхового случая;
- 11.1.7. Подать Страховщику письменное заявление установленной формы о выплате страхового возмещения с указанием известных Страхователю на момент подачи заявления обстоятельств возникновения страхового случая и предполагаемого размера убытков;
- 11.1.8. Предоставить Страховщику вместе с заявлением документы, полученные в компетентных государственных органах, необходимые для установления факта и причины страхового случая, а также размера причиненного ущерба, в случае:  
- пожара или удара молнии – заключение органа Государственного пожарного надзора;  
- взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения – заключение соответствующего органа государственной аварийной службы;  
- стихийного бедствия – справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (государственных органов по гидрометеорологии и Минприроды РФ);  
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы, – письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела. Кроме перечисленных, Страховщик может затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление факта страхового случая и определение размера ущерба. Обязанность доказывания необходимости представления указанных документов для проведения расследования в отношении страхового случая лежит при возникновении спора в суде на Страховщике;
- 11.1.9. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного застрахованного имущества, расследование причин и размера ущерба;
- 11.1.10. Предоставить документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе на момент страхового случая (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды и т.п.).
- 11.2. Обязанности, указанные в п. 11.1. настоящих Правил, лежат также на Выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.
- 11.3. Факт подачи заявления о выплате страхового возмещения и исполнения других обязанностей Страхователя, указанных в п. 11.1. настоящих Правил, подтверждается распиской уполномоченного лица Страховщика.
- 11.4. Неисполнение обязанностей, предусмотренных в п. 11.1.1. настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.
- 11.5. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 11.1.4. настоящих Правил).
- 11.6. Страховщик обязан:  
11.6.1. Провести в течение десяти дней (исключая выходные и праздничные дни) после получения от Страхователя заявления о выплате страхового возмещения и исполнения им других обязанностей, указанных в п. 11.1. настоящих Правил, расследование причин и обстоятельств уничтожения (утраты) или повреждения застрахованного имущества, определить размер ущерба и при признании факта наступления страхового случая составить страховой акт и выплатить страховое возмещение.  
Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денег с расчетного счета Страховщика;
- 11.6.2. Известить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения в срок, указанный в п. 11.6.1. настоящих Правил, в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 11.7. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:  
- по инициативе Страхователя производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба (п. 12.3. настоящих Правил). При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;  
- имеются обоснованные сомнения в правомочиях Страхователя или в правомочиях Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения. При этом возмещение не выплачивается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (такими доказательствами являются в т.ч. документы, указанные в п. 11.1.10. настоящих Правил);  
- органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя, или Выгодоприобретателя, или лиц, указанных в п. 4.2.5. настоящих Правил, – до окончания уголовного расследования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

## 12. Определение размера страхового возмещения

- 12.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю или Выгодоприобретателю убытки, причиненные страховым случаем и выразившиеся в утрате, уничтожении или повреждении застрахованного имущества, в пределах страховой суммы.
- 12.2. Размер убытков определяется Страховщиком на основании данных проведенного им осмотра поврежденного объекта, а также документов, полученных от компетентных государственных органов (органов по гидрометеорологии и Минприроды РФ, пожарного надзора, аварийной службы, полиции, следственных органов, суда и др.).
- 12.3. Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин уничтожения или повреждения застрахованного имущества, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон.  
Расходы по проведению независимой экспертизы несет:  
- Страхователь, если в результате такой экспертизы будут подтверждены выводы экспертизы Страховщика относительно причин гибели или повреждения имущества, а также относительно размера причиненных убытков;  
- Страховщик, если в результате экспертизы будут установлены иные, чем в выводах его экспертизы, причины уничтожения или повреждения имущества или более значительный размер убытков.
- 12.4. При полной гибели застрахованного предмета страховое возмещение определяется в размере его страховой стоимости непосредственно перед наступлением страхового случая за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению. Страхователь не имеет права отказываться от таких остатков.  
Под полной гибелью в настоящих Правилах понимается утрата, или уничтожение застрахованного предмета при технической невозможности его восстановления, или такое его состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его страховую стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.
- 12.5. Страховая стоимость на дату наступления страхового случая определяется:  
12.5.1. Для инженерного оборудования и домашнего имущества – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, аналогичного погибшему;  
12.5.2. Для зданий и сооружений – исходя из проектной стоимости строительства для данной местности объекта, аналогичного погибшему по своим проектным характеристикам и качеству строительных материалов;  
12.5.3. Для конструктивных элементов жилых и нежилых помещений – исходя из размера действительной (рыночной) стоимости имущества в месте его нахождения;  
12.5.4. При страховании отделки помещений как принадлежащих Страхователю, так и переданных ему по договору найма (аренды) - затрат, необходимых для повторного проведения отделочных работ в объеме и качестве, которые соответствуют погибшему объекту.  
12.5.5. Для имущества, полученного в результате договорных отношений, – исходя из размера имущественной ответственности Страхователя (Выгодоприобретателя), но не выше стоимости соответствующих видов имущества, определяемой согласно пп. 12.5.1. – 12.5.4. настоящих Правил.
- 12.6. При частичном повреждении застрахованного предмета сумма страхового возмещения определяется в размере расходов по его

восстановлению до состояния, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая.

- 12.7. Восстановительные расходы включают в себя:
- расходы на материалы и запасные части для ремонта;
  - расходы на оплату работ по ремонту;
  - расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного объекта в том состоянии, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая.
- Восстановительные расходы не включают в себя:
- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;
  - расходы по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
  - другие расходы, произведенные сверх необходимых.
- Страховщик несет расходы по предварительному ремонту только в том случае, если этот ремонт является частью окончательного и если в связи с этим не повысятся общие расходы по ремонту.
- Восстановительные расходы исчисляются исходя из цен, действующих на дату страхового случая.
- 12.8. В случае если при заключении Договора страхования Страховщик не проводил экспертизу по оценке действительной стоимости объекта, то восстановительные расходы включаются в сумму страхового возмещения в пределах доли, которую составляет стоимость застрахованных частей объектов, поврежденных или уничтоженных (утраченных) в результате страхового случая, исчисленной исходя из таблиц удельных весов (п. 5.6. настоящих Правил), от страховой суммы объекта.
- 12.9. Если окажется, что страховая сумма застрахованного объекта меньше его страховой стоимости на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 12.10. Из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения удерживается оставшаяся не уплаченной им часть страховой премии по Договору страхования.
- 12.11. Если Страхователю или Выгодоприобретателю возместили убытки третьи лица, то 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.
- 12.12. Расходы, последовавшие в связи с выполнением обязанности по спасению объекта, если они соразмерны спасаемому объекту, возмещаются Страховщиком, даже если данные расходы не дали эффективных положительных результатов. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.
- 12.13. В случае если в Договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с ее учетом (см. п. 5.11. настоящих Правил).

### 13. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация)

- 13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем или Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.
- 13.3. Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые Страховщику для осуществления перешедшего к нему права требования.
- 13.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## 14. Двойное страхование

- 14.1. Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного имущества с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний, застрахованное в них имущество, страховые риски и размеры страховых сумм.
- 14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам на сумму, превышающую в общей сложности его страховую стоимость, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного имущества.
- 14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком имущества по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных Страховщику этим убытков.

## 15. Переход прав на застрахованный объект к другому лицу

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 данное имущество, за исключением случаев принудительного его изъятия по основаниям, указанным в п. 2 статьи 235 Гражданского кодекса РФ, и отказа от права собственности (ст. 236).

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, обязано незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

## 16. Порядок разрешения споров

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) по месту нахождения Страховщика в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.









