

УТВЕРЖДЕНЫ

решением Правления ОАО «ЖАСО»

(Протокол от 22 марта 2013 № 7)

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ИПОТЕЧНЫХ РИСКОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования ипотечных рисков (далее по тексту - Правила) за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) Открытое акционерное общество «Страховое общество ЖАСО» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования имущественных интересов, связанных с исполнением обязательства, обеспеченного ипотекой, или связанных с предметом ипотеки.

1.2. При заключении договора страхования ипотечных рисков (далее по тексту - договор страхования) на условиях настоящих Правил, в договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила приложены к договору страхования в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

При заключении договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении из условий договора страхования отдельных положений настоящих Правил страхования при условии, что такие изменения, исключения не противоречат законодательству Российской Федерации.

1.3. Договор страхования может быть заключен в пользу любого участника договора об ипотеке (Залогодержателя, Залогодателя), однако лицо, в пользу которого заключен договор страхования, должно иметь законный имущественный интерес в сохранении застрахованного предмета ипотеки.

1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице и их имущественном положении.

1.5. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.5.1. *Ипотека* – залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательства по кредитному договору, договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на договорах купли-продажи, аренды, другом договоре, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

1.5.2. *Предмет ипотеки* – недвижимое имущество, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним (ином вещном праве), в том числе:

1) земельные участки, за исключением земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также части земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования;

2) предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

3) жилые дома, квартиры, а также части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат;

4) дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;

5) воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания и космические объекты;

6) здания, в том числе жилые дома и иные строения, и сооружения, непосредственно связанные с землей, при условии соблюдения требований Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)»;

7) незавершенное строительством недвижимое имущество, возводимое на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания и сооружения при условии соблюдения требований Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

Из вышеперечисленного списка исключается недвижимое имущество, изъятое из оборота, имущество, на которое в соответствии с законодательством Российской Федерации не может быть обращено взыскание, а также имущество, в отношении которого в установленном законодательством Российской Федерации порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена.

1.5.3. На основании настоящих Правил могут быть застрахованы конструктивные элементы недвижимого имущества (за исключением земельных участков), а также внутренняя отделка конструктивных элементов и установленное инженерное оборудование.

1.5.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, внутренняя отделка и инженерное оборудование недвижимого имущества не являются застрахованными.

1.5.5. Если иное не предусмотрено договором страхования:

- под «конструктивными элементами» недвижимого имущества понимаются его несущие и ненесущие стены, перекрытия, перегородки, оконные блоки, включая остекление, входные двери.

- под «внутренней отделкой» понимаются все виды внутренних штукатурных и малярных работ; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами, оклейка их обоями; покрытие пола (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление, а также отделка оконных рам.

- под «инженерным оборудованием» понимаются системы отопления (в том числе полы, стены с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины), газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электроснабжения (в т.ч. электроплиты).

1.5.6. Положения о страховании «Внутренней отделки» и/или «Инженерного оборудования» могут включаться в договор страхования по соглашению сторон, при условии уплаты Страхователем страховой премии, с применением повышающего коэффициента (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

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

1.5.8. *Залогодержатель* – дееспособное физическое или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, являющееся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя, с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными Федеральным законом.

1.5.9. *Договор об ипотеке* – договор о залоге недвижимого имущества, заключенный с соблюдением норм Гражданского Кодекса Российской Федерации, а также положений Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)», зарегистрированный в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним в порядке, установленном Федеральным законом «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним».

1.5.10. *Страховая сумма* – установленная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.5.11. *Страховой акт* – документ, который составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом при осуществлении страховой выплаты, подтверждающий соответствие заявленного Страхователем (или его законным представителем) события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страховой выплаты.

1.5.12. *Франшиза* – денежная сумма, предусмотренная договором страхования, представляющая собой часть убытка Страхователя (Выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению Страховщиком.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. *Страховщик* – Открытое акционерное общество «Страховое общество ЖАСО» (ОАО «ЖАСО»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации.

2.2. *Страхователи* – юридические лица любых организационно – правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, или дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор ипотечного страхования.

2.3. *Застрахованное лицо* - дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования, и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

2.4. *Выгодоприобретатели* – юридическое или дееспособное физическое лицо, названное в договоре страхования, в чью пользу заключен договор страхования.

Договор страхования жизни, здоровья и трудоспособности в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

При страховании ответственности за причинение вреда Выгодоприобретателем признается лицо, которому может быть причинен вред, даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя – *физического лица*, связанные с:

3.1.1. владением, пользованием, распоряжением недвижимым имуществом, являющимся предметом ипотеки, вследствие его утраты (гибели) или повреждения;

3.1.2. обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, являющегося предметом ипотеки;

3.1.3. причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (Залогодателя);

3.1.4. владением, пользованием и распоряжением недвижимым имуществом, являющегося предметом ипотеки, в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности на застрахованное имущество вследствие вступившего в законную силу решения суда (титульное страхование).

3.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя – *юридического лица*, связанные с:

3.2.1. владением, пользованием, распоряжением недвижимым имуществом, являющимся предметом ипотеки, вследствие его утраты (гибели) или повреждения;

3.2.2. обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, являющегося предметом ипотеки;

3.2.3. владением, пользованием и распоряжением недвижимым имуществом, являющегося предметом ипотеки, в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности на застрахованное имущество вследствие вступившего в законную силу решения суда (титульное страхование).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления, которого проводится страхование. Наступившее событие, описываемое как страховой риск, является страховым случаем. Наступление страхового случая влечет возникновение обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения.

4.2. При страховании *недвижимого имущества*, являющегося предметом ипотеки, страховым случаем по настоящим Правилам страхования является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, определенного в договоре страхования, в результате следующих событий (страховых рисков):

4.2.1. Пожар:

Под «**Пожаром**» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшие гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

4.2.2. Взрыв:

Под «**Взрывом**» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшие гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.3. Стихийное бедствие:

Под «**Стихийным бедствием**» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии,

извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное имущество, повлекшие гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.4. Залив:

Под «**Заливом**» понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.5. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под «**Конструктивным дефектом**» понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

4.2.6. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей.

Под **Падением летательных аппаратов или их частей** понимается непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.7. Наезд:

Под «**Наездом**» понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при

условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

4.2.8. **Противоправные действия третьих лиц:**

Под «Противоправными действиями третьих лиц» понимается запрещенные нормами права действия либо бездействие третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.2.9. По соглашению сторон, при условии уплаты Страхователем страховой премии, с применением повышающего коэффициента (Приложение № 1 к настоящим Правилам), имущество может быть застраховано на случай утраты (гибели) или повреждения в результате террористического акта, о чем прямо должно быть указано в договоре страхования.

4.3. При страховании *гражданской ответственности*, связанной с эксплуатацией предмета ипотеки страховым случаем является факт наступления гражданской ответственности Страхователя вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате эксплуатации предмета ипотеки.

В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя, связанный с эксплуатацией предмета ипотеки, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда:

- а) жизни и/или здоровью физических лиц («физический ущерб»),
- б) имуществу физических и юридических лиц («имущественный ущерб»).

Факт причинения вреда подтверждается вступившим в законную силу решением судебных органов или признанием Страхователем с письменного согласия Страховщика имущественной претензии о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу других лиц.

4.4. При страховании *жизни и здоровья Застрахованного лица* страховым случаем является:

4.4.1. «**Смерть в результате несчастного случая**» - смерть Застрахованного лица (Залогодателя), наступившая в течение срока действия договора страхования в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования;

4.4.2 «**Смерть в результате болезни**» - смерть Застрахованного лица (Залогодателя), наступившая в течение срока действия договора страхования в результате болезни, впервые в жизни диагностированной в течение срока действия договора страхования, либо, если это предусмотрено договором страхования, обострения хронического заболевания в период действия договора страхования, заявленного в устной или письменной форме Страхователем (Застрахованным лицом) и принятого Страховщиком на страхование;

4.4.3. «**Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность I или II группы) в результате несчастного случая**» - установление Застрахованному лицу (Залогодателю) инвалидности I, II группы, в течение срока действия договора страхования (если иной срок не предусмотрен договором страхования) в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

4.4.4. **«Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность I или II группы) в результате болезни»** - установление Застрахованному лицу (Залогодателю) инвалидности I, II группы, в течение срока действия договора страхования (если иной срок не предусмотрен договором страхования) в результате болезни, впервые в жизни диагностированной в течение срока действия договора страхования, либо, если это предусмотрено договором страхования, обострения хронического заболевания в период действия договора страхования, заявленного в устной или письменной форме Страхователем (Застрахованным лицом) и принятого Страховщиком на страхование;

Под **«Несчастливым случаем»** понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период действия договора страхования и повлекшее за собой смерть, инвалидность, временную утрату общей трудоспособности Застрахованного лица.

Под **«Болезнью (заболеванием)»** понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления договора страхования в силу, либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или инвалидность Застрахованного лица.

Под **«Инвалидностью»** понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан – полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам Российской Федерации и документально подтвержденная уполномоченным органом).

По особому соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены следующие страховые случаи:

4.4.5. **«Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность III группы) в результате несчастного случая»** - установление Застрахованному лицу (Залогодателю) инвалидности III группы, в течение срока действия договора страхования (если иной срок не предусмотрен договором страхования) в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

4.4.6. **«Постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность III группы) в результате болезни»** - установление Застрахованному лицу (Залогодателю) инвалидности III группы, в течение срока действия договора страхования (если иной срок не предусмотрен договором страхования) в результате болезни, впервые в жизни диагностированной в течение срока действия договора

страхования, либо, если это предусмотрено договором страхования, обострения хронического заболевания в период действия договора страхования, заявленного в устной или письменной форме Страхователем (Застрахованным лицом) и принятого Страховщиком на страхование;

4.4.7. **«Временная утрата общей трудоспособности»** - временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности, наступившая в период действия договора страхования в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и непрерывно продолжающаяся не менее 30 (тридцати) календарных дней (включительно). Договором страхования могут быть установлены и иные ограничения продолжительности временной утраты общей трудоспособности.

4.4.8. Договор страхования в части страхования рисков, связанных со смертью и утратой общей трудоспособности Застрахованного лица заключается в отношении имущественных интересов лиц, достигших дееспособного возраста и до достижения ими пенсионного возраста (согласно законодательству) на момент планового возврата кредита, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.5. При титульном страховании недвижимого имущества, являющегося предметом ипотеки, страховым случаем является утрата застрахованного имущества в результате **прекращения или ограничения (обременения) права собственности** вследствие вступившего в законную силу решения суда, принятого по следующим основаниям:

а) наличие недействительных или ненадлежащим образом оформленных документов, подтверждающих право собственности на объект залога (договор, свидетельство и т.п.) или являющихся основанием для совершения сделки (доверенность, справка и т.п.);

б) недееспособность либо ограниченная дееспособность физических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению объекта залога;

в) неправопособность или отсутствие специальной правоспособности юридических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению объекта залога;

г) сохранение права собственности, пользования, владения, распоряжения на объект залога у Третьих лиц после приобретения его Страхователем (Выгодоприобретателем);

д) истребования у Страхователя возмездно приобретенного им объекта залога собственником этого имущества (либо лицом, которому оно передано собственником во владение), если указанное имущество (объект залога) выбыло из владения собственника помимо его воли (утеряно, похищено и т.д.);

е) признания какой-либо из предыдущих сделок по отчуждению объекта залога недействительной, совершенной под влиянием заблуждения, имеющего существенное значение относительно природы сделки либо тождества или таких качеств ее предмета, которые значительно снижают возможности его использования по назначению (мелкие ошибки и незначительные расхождения между представляемыми и действительными последствиями сделки не могут служить основанием ее недействительности).

Заблуждение имеет место тогда, когда участник сделки помимо своей воли и воли другого участника 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;

ж) признания какой-либо из предыдущих сделок по отчуждению объекта залога недействительной, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств;

з) признания какой-либо из предыдущих сделок по отчуждению объекта залога недействительной по иску одного из собственников имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства Российской Федерации, затрагивающего права других участников совместной собственности.

4.6. Договор страхования может быть заключен по каждому из выше перечисленных страховых случаев или любой их комбинации.

4.7. Не являются страховыми случаями события, возникшие в результате:

- умысла Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя),
- несоответствия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и договора об ипотеке законодательству, в том числе, если такие несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования и/или признания судом указанных договоров недействительными;

- курсовой разницы валют;

- несения расходов, направленных на погашение задолженности Страхователя (Залогодателя) по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам;

- несения расходов, связанных с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренными обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом;

- случая, имеющего признаки страхового, хотя и происшедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления, которого начали действовать до вступления договора страхования в силу и о которых было известно Страхователю (Выгодоприобретателю);

4.7.1. При наступлении страхового случая по риску утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества Страховщик не возмещает:

- расходы по расчистке территории от обломков или остатков застрахованного недвижимого имущества или их слому, если это не предусмотрено договором страхования;

- расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по

предотвращению либо уменьшению иных убытков, покрываемых по договору страхования;

- убытки от оползня, оседания или иного движения грунта, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов и карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений полезных ископаемых;

- убытки, возникшие вследствие проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые двери, окна или иные отверстия в зданиях;

- убытки, связанные с разрушением или повреждением застрахованных зданий и сооружений, если причиной их наступления явилась ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации;

- убытки, возникшие вследствие обвала строений или их частей, если обвал не вызван страховым случаем;

- убытки, вследствие хищения имущества во время или непосредственно после страхового случая;

- убытки от использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

- убытки от нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

4.7.2. При страховании риска гражданской ответственности Страховщик не несет ответственности по обязательствам в связи с:

- требованиями о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;

- требованиями, предъявляемыми Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;

- требованиями о возмещении вреда имуществу третьих лиц, происшедшего вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых, в соответствии с общепринятыми нормами, указывал Страхователю Страховщик;

- событиями, вызванными нарушением Страхователем законов, иных нормативных правовых актов и приведшими к нанесению вреда имуществу третьих лиц.

4.7.3. При страховании риска утраты предмета ипотеки в результате прекращения или ограничения (обременения) на него права собственности Страховщик не несет ответственность по обязательствам в связи с:

- требованиями, возникающими, в связи с фактом, ситуацией, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Выгодоприобретателю), или Страхователь (Выгодоприобретатель) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового

требования, или по которым Страхователь (Выгодоприобретатель) получил уведомление согласно условиям предшествующего страхования;

- требованиями, возникающими в связи с действиями Страхователя (Выгодоприобретателя), требующими соответствующих навыков и специальных разрешений, если указанные действия не подтверждены установленными документами;

- требованиями, возникшими в результате заключения Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо противоправной сделки, а также сделки, совершенной им с нарушением норм закона, предмет которой стал впоследствии предметом страхования.

4.7.4. При страховании риска смерти и/или утраты общей трудоспособности Страхователя – физического лица Страховщик освобождается от страховой выплаты в результате:

- самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

- умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

- употребления Страхователем (Застрахованным лицом) алкоголесодержащих, наркотических и токсических веществ, за исключением медицинских препаратов, назначенных врачом;

- управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;

- нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

- злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении договора страхования;

- предыдущей инвалидности, о которой не было заявлено Страховщику Страхователем (Залогодателем) при заключении договора страхования.

4.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного недвижимого имущества по распоряжению государственных органов.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами.

Договором страхования может быть предусмотрена снижающаяся страховая сумма соразмерно снижению суммы долга перед кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой. При этом страховая сумма определяется формулой $S=C1-D$, где S – страховая сумма, $C1$ – страховая сумма, установленная на момент заключения договора страхования, D – размер фактически погашенной задолженности.

5.2. Страховая сумма устанавливается:

5.2.1. по рискам утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, а также риску прекращения или ограничения (обременения) права собственности по решению суда – исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости) или исходя из размера обязательств перед кредитором по договору или иному обязательству, обеспеченному ипотекой.

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

Действительная стоимость определяется как наиболее вероятная цена, по которой объект может быть продан в условиях конкуренции, когда покупатель и продавец действуют, располагая всей доступной информацией об объекте, а на цене сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства.

Соответствие страховых сумм действительной стоимости устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту или совокупности объектов, указанных в страховом полисе на основании представленных документов или путем экспертной оценки.

Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При этом если договором страхования не предусмотрено иное, причиненный ущерб возмещается в пределах страховой суммы в полном объеме, несмотря на неполное страхование.

Договором страхования может быть предусмотрена оговорка, в соответствии с которой при неполном страховании Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

5.2.2. при страховании рисков гражданской ответственности – исходя из размера предполагаемых убытков, которые могут быть причинены третьим лицам в результате страхового случая.

5.2.3. при страховании рисков смерти и утраты общей трудоспособности – определяется соглашением сторон, но не может быть менее размера обязательств перед кредитором.

5.3. В договоре страхования стороны могут оговорить размер франшизы.

Франшиза может быть условной (невывчитаемой) и безусловной (вычитаемой).

При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает ущерб, если размер убытка не превышает размер франшизы, а если убыток превышает ее размер, то Страховщик возмещает убыток полностью.

При установлении безусловной франшизы Страховщик возмещает каждый убыток за вычетом установленной договором страхования безусловной франшизы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, размер которых определяется в зависимости от возраста, профессии, места жительства и рода деятельности Страхователя (Застрахованного лица), состояния его здоровья, наличия инвалидности, технических характеристик предмета ипотеки, количества сделок, проведенных с предметом ипотеки и других факторов, влияющих на степень риска.

6.3. Размер страховой премии определяется также в зависимости от срока действия договора страхования.

При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как 1/12 годового страхового взноса за каждый месяц страхования (неполный месяц считается за полный), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.4. Порядок уплаты страховой премии.

6.4.1. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем Страховщику наличными денежными средствами или по безналичному расчету при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено условиями договора страхования.

Датой уплаты страховой премии считается или день уплаты страховой премии наличными денежными средствами Страховщику, или день перечисления страховой премии на расчетный счет Страховщика

6.4.2. Страховая премия может уплачиваться в рассрочку – в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, предусмотренных договором страхования. В последнем случае рассрочка уплаты страховой премии должна быть прямо предусмотрена договором страхования.

6.4.3. При досрочном погашении долга по договору или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, Страховщик вправе при уплате очередного страхового взноса производить перерасчет премии и установить новый график уплаты предстоящих страховых взносов.

6.4.4. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса договор страхования прекращается в порядке, предусмотренном п. 7.9. настоящих Правил. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

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

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного (по установленной Страховщиком форме) или устного заявления Страхователя. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования заключается на срок действия кредитного договора, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям:

- об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о Застрахованном лице;
- о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

Одновременно с Заявлением Страхователь предоставляет Страховщику:

- надлежащим образом заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность - для Страхователя – физического лица;
- надлежащим образом заверенные копии бухгалтерских балансов Страхователя с отметкой налоговой инспекции – юридического лица на последнюю отчетную дату;
- документы, подтверждающие право собственности и права залога в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним;
- документ, подтверждающий регистрацию владельца закладной в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним;
- известные Страхователю – юридическому лицу сведения о своем должнике по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Залогодателе), подлежащему страхованию;
- другая, прямо указанная в Заявлении на страхование информация обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска;
- документы, подтверждающие состояние здоровья Страхователя – физического лица.

На случай оформления договора страхования после сделки одновременно с Заявлением при наличии следующих документов Страхователь представляет:

- нотариально заверенную копию договора об ипотеке;
- нотариально заверенную копию кредитного договора;
- нотариально заверенную копию закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права залогодержателя удостоверяются закладной);
- нотариально заверенные копии документов, приложенных к закладной, и определяющих условия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и условия об ипотеке, необходимые для осуществления залогодержателем своих прав по закладной.

7.4. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- со дня уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при оплате в рассрочку),
- в части страхования рисков утраты (гибели), повреждения застрахованного недвижимого имущества, рисков гражданской ответственности, связанной с эксплуатацией предмета ипотеки, а также риска потери предмета ипотеки в результате прекращения или ограничения (обременения) на него права собственности, договор страхования вступает в силу с даты уплаты страховой

премии или первого ее взноса, либо с момента перехода к Страхователю (Залогодателю) права собственности на недвижимое имущество, в зависимости от того, что произошло позднее.

- в части рисков смерти и утраты общей трудоспособности договор страхования вступает в силу с даты уплаты страховой премии или первого ее взноса, либо с момента фактического предоставления кредита (займа), в зависимости от того, что произошло позднее.

7.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Договора страхования), подписанного сторонами, или полиса подписанного Страховщиком.

В случае утраты Договора страхования/ страхового полиса в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования/страхового полиса, после чего утраченный договор страхования/страховой полис считается аннулированным.

7.6. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение убытков в размере общей страховой суммы);
- в) по соглашению сторон;
- г) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.7. Договор страхования (Полис) прекращается досрочно в следующих случаях:

7.7.1. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

7.7.2. при отказе Страхователя от Договора страхования (Полиса).

Страхователь вправе отказаться от Договора страхования (Полиса) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от Договора страхования (Полиса) уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если Договором страхования (Полисом) не предусмотрено иное;

7.8. О намерении прекращения Договора страхования (Полиса) Страхователь и Страховщик должны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.9. При неуплате Страхователем в предусмотренные договором страхования сроки очередного страхового взноса или уплаты его в меньшем размере Страховщик вправе досрочно прекратить договор страхования путем направления Страхователю письменного уведомления о своем намерении.

Договор страхования считается досрочно расторгнутым (прекратившим свое действие) при неполучении от Страхователя ответа в срок, указанный в уведомлении, или получения от Страхователя отказа от исполнения обязательств по договору страхования.

7.10. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п.2 ст. 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно, но в любом случае не позднее 2-х рабочих дней, письменно уведомить об этом Страховщика.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Существенными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование и т.п.) и переданных Страхователю настоящих Правил.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

а) выдать договор страхования с приложением настоящих Правил и по запросу Страхователя разъяснить ему содержание этих Правил;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

в) возмещать расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

г) не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

9.2. Страховщик имеет право:

а) потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица;

б) требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование и т.п.).

в) требовать расторжения договора страхования:

- при неисполнении Страхователем обязанности по незамедлительному информированию Страховщика о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в случае изменения, указанных в предыдущем абзаце обстоятельств;

г) требовать изменения условий договора страхования, в том числе уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

д) на всю страховую премию, уплаченную Страховщику, при досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если договором не предусмотрено иное;

е) на обработку персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, в соответствии с законодательством о персональных данных;

ж) требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.

9.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

б) по требованию Страховщика пройти медицинское освидетельствование или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом, а также обеспечить осмотр недвижимого имущества, принимаемого на страхование;

в) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре

страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования.

д) при наступлении страхового случая:

- незамедлительно заявить в компетентные органы, если это требуется для подтверждения факта события или размера ущерба;

- принимать разумные и доступные меры по уменьшению убытков;

- сообщить Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования и настоящими Правилами;

- представить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем и определения размера понесенных убытков;

- передать все документы и доказательства и сообщить Страховщику все сведения, необходимые для осуществления последним перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

е) не нарушать в течение действия договора страхования правил и требований, установленных законами и иными правовыми актами;

9.4. Страхователь имеет право:

а) получить от Страховщика настоящие Правила страхования;

б) заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

в) уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования;

г) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования и законодательством РФ;

д) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;

е) получить страховое возмещение в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами страхования и договором страхования;

ж) отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по другим обстоятельствам, нежели страховой случай в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

з) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

9.5. Выгодоприобретатель обязан выполнять обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении требования о выплате страхового возмещения.

9.6. Выгодоприобретатель имеет право получить страховое возмещение в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования.

10. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ И ИНЫХ ЛИЦ

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик, или уполномоченное им третье лицо, вправе любым законным способом осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в соответствии с Федеральным Законом «О персональных данных» № 152-ФЗ.

Страхователь обязуется уведомить Застрахованного/Выгодоприобретателя о факте передачи его персональных данных на обработку Страховщику, с целью предоставления услуг в области страхования, а также о составе переданных Страховщику персональных данных. Пользователями переданных персональных данных являются работники Страховщика и уполномоченные им третьи лица.

Страхователь обязуется получить согласие физических лиц, указанных в договоре страхования, на обработку всех категорий персональных данных (включая специальные, в том числе данные о состоянии здоровья), и на передачу этих персональных данных Страховщиком третьим лицам, в том числе трансграничную передачу, если это необходимо в целях исполнения договора страхования.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков и иных целях, связанных с исполнением договора страхования.

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

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование его о программах страхования, о сроке действия договора страхования и об условиях продления правоотношений со Страховщиком, а также в иных целях, связанных с повышением качества обслуживания Страхователя.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре, в целях иных, нежели предусмотрены настоящим разделом Правил.

Согласие на обработку персональных данных предоставляется на срок, необходимый Страховщику для исполнения договора страхования и осуществления страховой деятельности. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления

Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, установленный действующим законодательством Российской Федерации.

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

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

11.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (30-ти дней при страховании жизни, здоровья Застрахованного лица) с момента, как ему стало об этом известно, письменно или любым фиксированным способом связи известить Страховщика или его представителя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

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

11.1.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по спасению недвижимого имущества, предотвращению дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительных убытков.

11.1.3. представить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием известных на дату подачи заявления обстоятельств страхового случая и документы, подтверждающие наличие страхового случая, его причины и размер ущерба:

а) в случае *утраты (гибели) или повреждения застрахованного недвижимого имущества*:

- акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, акты, заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, подразделений МЧС, ГИБДД (ГАИ), ГО, заключения

правоохранительных и следственных органов, иные документы, подтверждающие факт наступления события, его причины и размер причиненного ущерба;

б) в случае *смерти Застрахованного лица или утраты общей трудоспособности:*

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;

- заключение бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатома либо решение суда о причине смерти Застрахованного лица, результаты судебно-химического исследования на наличие алкоголя и незаконно потребляемых наркотических и психотропных веществ, если производились данные исследования;

- заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;

- оригинал выписки из истории болезни (амбулаторной карты) Застрахованного лица;

- иные документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, его причины и размер причиненного ущерба;

- копия листка нетрудоспособности или другой справки из медицинского учреждения.

в) в случае *утраты имущества в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности:*

- правоустанавливающие документы на застрахованное недвижимое имущество;

- копия искового заявления, повестка в суд;

- иные документы относительно всех обстоятельств дела, в том числе содержащие информацию по данному событию имеющему признаки страхового случая, включая имена и адреса всех лиц, вовлеченных в данное событие;

г) в случае наступления страхового случая по страхованию *рисков гражданской ответственности:*

- документы специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), государственных органов, позволяющих судить о причине и характере возникшего события;

- заключение независимого эксперта о размере ущерба, счета и иные документы по факту ремонта (восстановления);

- чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие произведенные расходы;

- оригинал свидетельства о смерти потерпевшего или его нотариально заверенная копия;

- оригинал справки, выданной органом исполнительной власти, ведающим вопросами внутренних дел или его территориальными органами (в случае необходимости);

- оригинал выписки из истории болезни потерпевшего;

- копии закрытых листков временной нетрудоспособности, заверенные отделом кадров организации;

- в случае судебного разбирательства – вступившее в законную силу решение суда, определяющее размер причиненного вреда;
- иные документы и сведения, необходимые Страховщику для решения вопроса о страховой выплате.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая, его причин и определение размера причиненного ущерба.

11.1.4. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с наступившим событием.

11.1.5. Сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного поврежденного или уничтоженного имущества.

11.2. После получения сообщения о событии, имеющим признаки страхового случая, Страховщик имеет право направить своего представителя для осмотра застрахованного поврежденного имущества и выяснения обстоятельств страхового случая.

При отсутствии возможности выехать на место происшествия, Страховщик составляет страховой акт на основании заявления Страхователя и всех документов, необходимых для установления факта, причин возникновения и размера ущерба.

При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, оценщиками, аварийными комиссарами) и т.д.

11.2.1. После получения всех необходимых документов по страховому случаю, Страховщик производит расчет суммы страховой выплаты.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Страховая выплата производится Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховых сумм, указанных в договоре страхования (полисе), за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы:

12.2. При наступлении страхового случая по рискам *утраты (гибели) или повреждения застрахованного недвижимого имущества* Страховщик возмещает убытки в следующем размере:

12.2.1. *при утрате (гибели) застрахованного недвижимого имущества* – в размере страховой суммы, определенной в договоре страхования, за вычетом стоимости остатков, если таковые имеются, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению. Утрата (гибель) имущества имеет место, если восстановительные расходы превышают действительную стоимость имущества.

12.2.2. *при повреждении застрахованного недвижимого имущества* – в размере затрат на его восстановление, но не более страховой суммы.

Под стоимостью восстановления (восстановительными расходами) понимаются затраты в месте возникновения страхового случая, направленные на приведение имущества в состояние, в котором оно находилось на момент страхового случая.

В затратах на восстановление учитываются:

- расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта (восстановления) по ценам на дату страхового случая;
- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) по тарифам на дату страхового случая;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта.

К восстановительным расходам не относятся:

- дополнительные расходы, вызванные улучшением застрахованного недвижимого имущества;
- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;
- другие расходы, произведенные сверх необходимых затрат.

12.3. При наступлении страхового случая по риску *гражданская ответственность* Страховщик возмещает реальный имущественный ущерб, причиненный третьим лицам в результате утраты (гибели) или повреждения принадлежащего им имущества, а также вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, вследствие эксплуатации застрахованного имущества;

12.3.1. в случае причинения вреда здоровью физического лица или смерти:

а) расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на медицинское обслуживание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п., при условии, что такие расходы находятся в прямой причинно – следственной связи с произошедшим событием);

б) сумма заработка, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

г) понесенные ритуальные расходы – в случае гибели пострадавшего;

д) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (если это предусмотрено договором страхования);

е) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям (если это предусмотрено договором страхования);

ж) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

12.3.2. в случае причинения имущественного ущерба физическому или юридическому лицу:

а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется:

- при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа;

- при частичном повреждении - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем;

в) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем, и если это покрытие предусмотрено договором страхования;

г) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

12.4. При наступлении страхового случая по риску *прекращения или ограничения (обременения) права собственности вследствие вступления в законную силу решения суда*, в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) лишается права собственности на застрахованное недвижимое имущество – страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы.

12.5. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.6. При наступлении страхового случая по *страхованию жизни и здоровья Застрахованного лица* Страховщик выплачивает:

12.6.1. в случае смерти Застрахованного лица – 100 % страховой суммы;

12.6.2. при назначении Застрахованному лицу инвалидности 1 или 2 группы – 100 % страховой суммы;

12.6.3. при назначении Застрахованному лицу (Залогодателю) инвалидности 3 группы – 50 % страховой суммы;

12.6.4. В случае временной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности в результате несчастного случая страховая выплата производится Застрахованному лицу, в зависимости от условий, определенных при заключении договора страхования:

Вариант «А»: «по количеству дней временной нетрудоспособности» (непрерывного лечения) – размер страховой выплаты составляет 0,3% от страховой

суммы за каждый день временной нетрудоспособности (непрерывного лечения), начиная с первого дня, но не более 30% от страховой суммы.

Вариант «Б»: «по количеству дней временной нетрудоспособности» (непрерывного лечения) – размер страховой выплаты составляет 0,3% от страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности (непрерывного лечения), начиная с тридцатого дня, но не более 30% от страховой суммы.

Вариант страховой выплаты устанавливается в договоре страхования.

Общая сумма страховой выплаты по риску смерти и/или утраты общей трудоспособности Залогодателя не может превышать размер страховой суммы, установленный по указанному риску при заключении договора страхования.

12.7. Сумма выплаченного страхового возмещения не может превышать страховой суммы, установленной по договору страхования.

12.8. Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

12.9. Если Страхователь получил возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба, он обязан в течение 10 (десяти) дней возвратить Страховщику полученную страховую выплату в размере возмещенного ущерба.

12.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

12.11. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правовых норм, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

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

12.12. Страховой акт составляется в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем всех документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования), необходимых для установления наличия страхового случая, его причин, а также размера ущерба. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 рабочих дней с момента подписания Страхового акта (если иное не предусмотрено условиями договора страхования).

Об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик извещает Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) с момента представления страхователем всех необходимых документов.

12.13. Страховщик имеет право увеличить срок составления страхового акта и выплаты страхового возмещения в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, связанное со страховым случаем или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства.

13. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

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

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

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ИПОТЕЧНЫХ РИСКОВ**

Вид риска	Страховой тариф (%)
Страхование имущества	
Пожар	0,03
Взрыв	0,01
Стихийные бедствия	0,01
Залив	0,01
Гибель или повреждение застрахованного имущества	0,05
Падение на застрахованное имущество детальных аппаратов или их частей	0,01
Наезд	0,01
Противоправные действия третьих лиц	0,03
Страхование жизни и здоровья	
Смерть в результате несчастного случая	0,12
Смерть в результате болезни (заболевания)	0,33
Постоянная утрата трудоспособности	
Инвалидность I или II группы в результате	0,05
Инвалидность I или II группы в результате болезни (заболевания)	0,05
Инвалидность III группы в результате	0,02
Инвалидность III группы в результате	0,05
Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности в	
Вариант «А»	0,4
Вариант «Б»	0,0
Страхование ответственности	
Причинение вреда жизни и здоровью третьих	0,26
Причинение вреда имуществу третьих лиц	0,34
Титульное страхование	
Прекращение или ограничение права	0,3

Примечание:

Страховщик имеет право применять к рассчитанным тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты (от 0,1 до 10,0) в зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска и размер возможных убытков, в частности от возраста, профессии, места жительства и рода деятельности Застрахованного лица, состояния его здоровья; технических особенностей объекта страхования, этажности здания, использования средств пожаротушения, удаленности от ближайшего поста пожарной службы, наличия средств охраны, географического положения, рыночной конъюнктуры и д.р.

При включении в Договор страхования дополнительных условий, предусмотренных п. 1.5.6., 4.2.9, 4.8. настоящих Правил, Страховщик вправе применять повышающие коэффициенты (от 1,01 до 10,0).

При страховании жизни и здоровья лиц, являющихся инвалидами I, II группы, Страховщик вправе установить повышающий коэффициент (до 95,0) к базовым страховым тарифам. Лицам, являющимся инвалидами III группы, при определении размера страховой премии Страховщик вправе установить повышающий коэффициент (до 25,0) к базовым страховым тарифам.