

# ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ,

утвержденных Приказом Генерального директора CAO «РЕСО-Гарантия»  
Раковщика Д.Г. № 395 от 20.08.2020 г.

Дата введения в действие: 01.09.2020 г.

*Настоящие Извлечения содержат положения Правил, относящиеся к рискам  
«Эвакуация ТС при повреждении»; «Экстренная помощь при поломке на дорогах»;  
«Аварийный комиссар»; «Скорая медицинская помощь»; «Аренда/такси».*

---

## II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик по соглашению сторон могут внести изменения (дополнения или исключения) в отдельные положения настоящих Правил страхования.
- 2.2. Территория страхования – Российская Федерация, если иное не предусмотрено договором страхования, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.
- 2.3. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя/лица, допущенного к управлению в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:
  - 1) уведомление в письменном виде передано Страхователю/лицу, допущенному к управлению, на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем/лицом, допущенным к управлению;
  - 2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем/лицом, допущенным к управлению;
  - 3) уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем/лицом, допущенным к управлению, или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;
  - 4) уведомление размещено в Личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения. В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь/лицо, допущенное к управлению, обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю/лицу, допущенному к управлению, по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты поступления по прежнему адресу.

### III. ОБЪЕКТЫ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя и лиц, допущенных к управлению ТС, указанного в договоре страхования, связанные с возникновением непредвиденных расходов в случаях, указанных в п. 4.1 настоящих Правил страхования по застрахованным в договоре страхования рискам.
- 3.2. Субъектами страхования являются:
  - 3.2.1. Страховщик – страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия», юридическое лицо, созданное для осуществления страховой деятельности и получившее в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории Российской Федерации.
  - 3.2.2. Страхователь – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.
  - 3.2.3. Представитель Страхователя – лицо, уполномоченное на осуществление определенных действий от имени Страхователя.
  - 3.2.4. Лицо, допущенное к управлению (водитель) – физическое лицо, указанное в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению ТС.

### IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 4.1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, возможно страхование следующих рисков:
  - 4.1.1. «Эвакуация ТС при повреждении» – непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за эвакуацию ТС, указанного в договоре страхования, до места ремонта или стоянки при его повреждении при следующих обстоятельствах:
    - а) «дорожно-транспортное происшествие» (ДТП);
    - б) «опрокидывание» – происшествие, при котором движущееся транспортное средство опрокинулось;
    - в) «пожар» – неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие внешнего воздействия, самовозгорания ТС или замыкания электропроводки ТС, за исключением случаев использования источников открытого огня для прогрева двигателя и других узлов и агрегатов ТС;
    - г) «стихийное явление природы» – необычные для данной местности стихийные явления природы: шторм, ураган, смерч, шквал, град, землетрясение, вулканическое извержение, сель, обвал, оползень, лавина, наводнение (в соответствии с определениями и понятиями, установленными действующими нормативными актами, в том числе государственными стандартами Российской Федерации);
    - д) «падение предметов» – внешнее воздействие на ТС постороннего предмета при падении или попадании на Застрахованное ТС (деревьев, снега, льда, груза, отделившегося колеса, выброса гравия или камней, иных предметов из-под колес других ТС и пр.);
    - е) «противоправные действия третьих лиц» (ПДТЛ) – совершение третьими лицами действий, квалифицированных уполномоченными органами по признакам правонарушений и (или) преступлений, предусмотренных законодательством РФ;
    - ж) «действия животных» – воздействие животных, находящихся вне салона Застрахованного ТС;
    - з) «провал/падение» – просадка грунта; провал дорог или мостов; падение в воду; провал под лед во время движения ТС по специально оборудованной для этого в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами дороге (зимнику, ледовой переправе);
    - и) «залив/затопление» – внешнее воздействие на ТС воды из водопроводных, отопительных, канализационных систем, а также противопожарных систем;
    - к) «повреждение на стоянке» – происшествие с участием другого транспортного средства на территории гаража или иной территории, предназначенной для стоянки транспортных средств;при условии, что повреждения ТС повлекли утрату способности двигаться ТС своим ходом, либо когда движение ТС с имеющимися повреждениями невозможно и/или запрещено Правилами дорожного движения (ПДД).
  - 4.1.1.1. Согласно настоящим Правилам страхования не являются страховыми рисками, страховыми случаями по риску «Эвакуация ТС при повреждении» непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за эвакуацию указанного в договоре страхования ТС, если необходимость эва-

куации возникла по иным причинам, чем перечисленные в п. 4.1.1 настоящих Правил страхования.

- 4.1.2. «Экстренная помощь при поломке на дорогах» – непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за эвакуацию неисправного указанного в договоре страхования ТС до места ремонта или стоянки, либо устранения неисправности на месте поломки ТС, если эти события вызваны непредвиденным отказом в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС, приведшим к неисправностям ТС, когда указанные неисправности ТС повлекли утрату способности двигаться своим ходом, либо когда движение ТС с имеющимися неисправностями невозможно или запрещено ПДД, при условии, что для устранения неисправностей:
- требуется привлечение и выезд на место события соответствующих специалистов для диагностики и ремонта ТС;
  - или
  - требуется эвакуация неисправного ТС до места ремонта или стоянки.
- Если Дополнительные условия к договору страхования не содержат иной перечень устраняемых неисправностей и меняемых запасных частей; расходов, связанных с ремонтом и заменой, расходы, по которым включены в объем страхового покрытия, то возмещению подлежат непредвиденные расходы за услуги, указанные в п.12.1.2 настоящих Правил страхования.
- 4.1.2.1. Согласно настоящим Правилам страхования не являются страховыми рисками, страховыми случаями по риску «Экстренная помощь при поломке на дорогах» непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате следующих событий:
- устранения неисправностей (поломок) ТС, связанных с необходимостью проведения планового и/или текущего технического обслуживания и/или ремонта;
  - необходимости эвакуации/буксировки ТС, вызванной дорожными или погодными условиями;
  - необходимости ремонта ТС (замены детали, агрегата), если такая замена не была произведена после первичного обращения с аналогичной неисправностью к Страховщику.
- 4.1.3. «Аварийный комиссар» – непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за выезд и оказание услуг аварийным комиссаром/экспертом при ДТП, в том числе повреждения на стоянке, произошедшего в течение срока страхования, установленного в договоре страхования. Если Дополнительные условия к договору страхования не содержат иной перечень представляемых услуг аварийным комиссаром/экспертом, расходы по которым включены в объем страхового покрытия, то возмещению подлежат непредвиденные расходы, оказанные за услуги, указанные в п. 12.1.3 настоящих Правил страхования.
- 4.1.3.1. Согласно настоящим Правилам страхования не являются страховыми рисками, страховыми случаями по риску «Аварийный комиссар» непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате:
- выезда аварийного комиссара/эксперта на место ДТП и оказания им услуг, если он был приглашен другим участником ДТП;
  - оказания услуг не по факту ДТП, о котором заявлено Страховщику в период действия договора;
  - выезда аварийного комиссара/эксперта на место ДТП и оказания им услуг, если услуги оказаны организацией, не согласованной со Страховщиком.
- <...>
- 4.1.7. «Аренда/такси» - непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие вследствие повреждения ТС, указанного в Договоре страхования, в результате оплаты услуг за аренду/прокат автотранспортных средств и/или в результате оплаты услуг такси.
- Риск «Аренда/такси» может быть застрахован только при условии, что ТС застраховано по Договору страхования транспортных средств в САО «РЕСО-Гарантия», и условиями страхования, на которых заключен указанный договор страхования, предусматривается ремонт поврежденного ТС на СТОА по направлению Страховщика. Непредвиденные расходы, предусмотренные настоящим пунктом, включаются в объем страхового покрытия по риску «Аренда/такси» только в том случае, если услуги оказаны организациями, рекомендованными (согласованными) Страховщиком. Объем покрытия по риску «Аренда/такси» может предусматривать возмещение всех расходов, предусмотренных риском, только расходов за аренду/прокат или только расходов за услуги такси, и указывается в Договоре страхования.

В Договоре страхования может быть установлено количество поездок и/или период, за который подлежат возмещению расходы, и/или предусмотрен лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю.

4.1.7.1. Согласно настоящим Правилам страхования не является страховыми рисками, страховыми случаями по риску «Аренда/такси» непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг:

– по управлению ТС (аренда ТС с предоставлением водителя);

– по оказанию технической эксплуатации (техническое обслуживание, мойка и т.п.).

4.1.8. «Скорая медицинская помощь» – непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за выезд бригады скорой медицинской помощи и оказание экстренной медицинской помощи физическим лицам, находящимся в ТС, указанном в договоре страхования, здоровью которых причинен вред при ДТП.

Если Дополнительные условия к договору страхования не содержат иной перечень представляемых медицинских услуг, расходы по которым включены в объем страхового покрытия, то возмещению подлежат непредвиденные расходы, оказанные за услуги, указанные в п. 12.1.4 настоящих Правил страхования.

В объем страхового покрытия по риску «Скорая медицинская помощь» входит возмещение непредвиденных расходов Страхователя/лица, допущенного к управлению, связанных с выездом бригады «скорой помощи» и оказанием экстренной медицинской помощи физическим лицам только в том случае, если услуги оказаны бригадой скорой медицинской помощи той организации, которая рекомендована (согласована) Страховщиком.

<...>

4.3. Согласно настоящим Правилам страхования по всем рискам не признаются страховыми случаями и не включаются в застрахованный риск:

а) события, вызванные причинением морального вреда, упущенной выгоды, простоя, косвенных и коммерческих потерь, убытков и расходов страхователя и штрафы, проживание в гостинице во время ремонта ТС, командировочные расходы и т.п.;

б) расходы, связанные с заменой или ремонтом агрегатов, систем, узлов, устройств ТС, которые были неисправны до начала срока страхования;

в) расходы, связанные с получением услуг по нотариальному заверению документов, доверенностей;

г) расходы, связанные с возмещением ущерба, гибели или утраты ТС, взятого в аренду/прокат;

д) расходы, связанные с устранением неисправности ТС, которые произведены не на месте поломки ТС;

е) расходы, не связанные со страховым случаем;

ж) расходы, возникшие в результате умышленных действий Страхователя или лица, допущенного к управлению ТС, указанного в договоре страхования, или пассажира, направленных на наступление страхового случая либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

з) расходы, связанные с получением работ, услуг Страхователем/лицами, допущенными к управлению ТС, указанного в договоре страхования, если вышеуказанные лица находились в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, отказались пройти медицинское освидетельствование;

и) расходы, связанные с получением работ, услуг Страхователем/лицами, допущенными к управлению ТС, указанного в Договоре страхования, если событие произошло в результате использования ТС, указанного в Договоре страхования, в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению;

к) расходы, связанные с получением работ, услуг Страхователя/лицами, допущенными к управлению ТС, указанного в договоре страхования, в случае если они возникли вследствие нарушения правил эксплуатации транспортного средства.

---

## V. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ

---

5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком.

5.2. В Договоре страхования может быть установлена:

5.2.1. страховая сумма по риску – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая по этому риску (независимо от их числа в течение срока действия договора страхования) произвести страховую выплату. Страховая сумма по каждому риску, принятому Страховщиком на страхование в соответствии с настоящими Правилами страхования, указывается в договоре страхования.

- Если в договоре страхования не указана страховая сумма по риску, то в этом случае риск по договору страхования не застрахован.
- 5.3. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, в этом случае она указывается в договоре страхования.
  - 5.4. Страховые суммы в договоре страхования устанавливаются в рублях. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая страховая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом.
  - 5.5. В Договоре страхования может быть установлен лимит ответственности, под которым понимается максимальный размер страховой выплаты по страховому случаю:
    - по риску,
    - по страховому случаю,
    - в отношении возмещаемых расходов,
    - иные виды лимита ответственности по соглашению сторон.

---

## **VI. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

---

- 6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан:
  - 6.2.1. сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные Страховщиком в договоре страхования и/или в письменном заявлении Страхователя на страхование, в том числе сообщенные Страхователем сведения об исправности ТС и отсутствия повреждений ТС;
  - 6.2.2. предъявить Страховщику документы и сведения:
    - а) документы, удостоверяющие личность Страхователя (общегражданский паспорт или документ, его заменяющий), водительское удостоверение, контактные данные;
    - б) свидетельство о регистрации юридического лица, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;
    - в) доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
    - г) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или лист записи в ЕГРИП, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь является физическим лицом и использует ТС для осуществления предпринимательской деятельности;
    - д) регистрационные документы на ТС, свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, выписка из электронного паспорта транспортного средства, паспорт самоходной машины для ТС, не подлежащих регистрации в органах ГИБДД, иные регистрационные документы, предусмотренные действующим законодательством РФ;
    - е) водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС, если договор страхования заключается на условиях допуска к управлению ТС определенного договором страхования перечня лиц;
    - ж) оригинал сервисной книжки ТС с соответствующими отметками о прохождении планового технического обслуживания (в случае заключения договора страхования по риску «Неисправность»);
    - з) оригинал диагностической карты.Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования; Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования без объяснения причин отказа;
  - 6.2.3. представить по требованию Страховщика ТС для осмотра. Документ, составленный по результатам осмотра ТС, подписывается Страховщиком и Страхователем (представителем Страхователя), является неотъемлемой частью договора страхования и хранится у Страховщика.
- 6.3. Для заключения договора страхования в электронной форме создание и направление Страхователем Страховщику заявления в электронной форме осуществляется с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Перечень сведений, передаваемых Страхователем через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», для формирования заявления о заключении Договора страхования в электронном виде:

- данные, идентифицирующие и характеризующие Страхователя и Собственника;
- данные, идентифицирующие и характеризующие лиц, допущенных к управлению ТС;
- данные, идентифицирующие и характеризующие ТС;
- цель использования ТС;
- условия, на которых Страхователь хочет заключить договор страхования.

Заявление в электронной форме, направленное Страховщику и подписанное простой электронной подписью Страхователя – физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью.

6.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.2.1 или пункте 6.3 настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

6.5. В случае утраты договора страхования в период его действия Страховщик бесплатно выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

Согласие Страхователя на обработку персональных данных, в том числе в целях его (Страхователя) информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, а также об условиях перезаключения договора страхования, дается в момент заключения договора страхования, подтверждается отдельной записью и/или отметкой, а также подписью Страхователя в договоре.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия третьих лиц на обработку их персональных данных. При этом, заключая договор страхования, Страхователь подтверждает, что надлежащим образом уполномочен субъектами персональных данных (третьими лицами) на передачу их персональных данных Страховщику. Положения настоящего абзаца применимы независимо от способа заключения договора страхования, предусмотренного настоящими Правилами. Страхователь также дает свое согласие Страховщику на получение информации, содержащейся в основной части кредитной истории Страхователя (кредитный отчет) в соответствии с Законом от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях». Указанное согласие дается Страхователем Страховщику в момент (с даты) заключения договора страхования в целях проверки данных и информации, указанных в договоре страхования, и получения иной информации о Страхователе.

Страхователь дает согласие Страховщику на передачу персональных данных в целях исполнения обязательств по Договору страхования (в том числе трансграничную), ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соглашения (договоры), обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Согласие Страхователя на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем путем направления Страховщику письменного заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных способом, позволяющим достоверно установить дату получения такого заявления Страховщиком.

В случае отзыва Страхователем согласия на обработку персональных данных Страховщик продолжает обрабатывать персональные данные только в целях исполнения обязательств по договору страхования.

Договором страхования могут быть установлены иные условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству РФ.

---

## **VII. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

---

7.1. Страховая премия устанавливается в зависимости от размера страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.

7.2. Страховая премия может быть уплачена путем наличного или безналичного расчета, одновременно или в рассрочку. Порядок и сроки оплаты страховой премии (страховых взносов) устанавливаются в договоре страхования.

- 7.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается единовременно.  
Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования.
- 7.4. Первый страховой взнос Страхователь обязан оплатить не позднее даты начала действия договора страхования.
- 7.5. Если в договоре страхования указана рассрочка «раз в полгода» или «в рассрочку 2 взносами по 50% от годовой премии каждый», то Страхователь обязан оплатить страховую премию двумя равными частями. Вторая часть должна быть оплачена не позднее 6 месяцев после даты начала действия договора страхования.
- 7.6. Если в договоре страхования указана рассрочка «раз в квартал» или «в рассрочку 4 взносами по 25% от годовой премии каждый», то Страхователь обязан оплатить страховую премию четырьмя равными частями. Страхователь обязан оплатить вторую, третью и четвертую часть не позднее 3, 6 и 9 месяцев после начала действия договора страхования соответственно.
- 7.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата:  
– перечисления (списание с расчетного (текущего) счета Страхователя) страховой премии (страхового взноса) в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);  
– уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными страховщику (представителю Страховщика).
- 7.8. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в меньшем, чем предусмотрено договором, размере, договор страхования является не вступившим в силу.  
Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или его оплаты в меньшей, чем предусмотрено договором страхования, сумме, договор страхования досрочно прекращается с даты, указанной в договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса.  
Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений любым доступным из способов, перечисленных в п. 2.3 Правил страхования.
- 7.9. Страхователю предоставляется льготный период – 15 (пятнадцать) календарных дней – для оплаты очередного (не первого) страхового взноса, считая с даты, указанной в договоре страхования или Правилах страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Страховщик несет ответственность до окончания льготного периода в полном объеме при условии уплаты страхового взноса в льготный период.
- 7.10. При неуплате просроченного взноса в льготный период договор страхования считается прекратившим свое действие, считая с даты, указанной в договоре страхования или Правилах страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса.  
В рамках настоящих Правил страхования Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем очередного страхового взноса в предусмотренные Договором страхования сроки, с учетом льготного периода, установленного п. 7.9 настоящих Правил страхования, и размере является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса. В этом случае Страховщик информирует Страхователя о досрочном прекращении по инициативе Страхователя договора страхования одним из доступных способов, перечисленных в п. 2.3 Правил страхования.  
Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного неоплаченного или неполностью оплаченного страхового взноса.
- 7.11. В случае прекращения действия договора страхования по основанию, предусмотренному п. 7.10 настоящих Правил страхования, Страхователь вправе обратиться к Страховщику с заявлением о заключении нового договора страхования.
- 7.12. При установлении страховой суммы в эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранной валюты ЦБ РФ на дату уплаты.
- 7.13. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь – физическое

лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

## **VIII. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 8.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.
- 8.2. Договор страхования вступает в силу:
  - 8.2.1. при уплате страховой премии (первого страхового взноса) наличными — с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;
  - 8.2.2. при уплате страховой премии (первого страхового взноса) путем безналичных расчетов — с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного (текущего) счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;
  - 8.2.3. по соглашению сторон может быть предусмотрен иной порядок и дата вступления в силу договора страхования, в том числе до уплаты страховой премии (первого страхового взноса), о чем прямо должно быть указано в Особых условиях договора страхования.
- 8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.
- 8.4. При перезаключении договора страхования на следующий период Страхователю предоставляется льготный период — 15 (пятнадцать) календарных дней (начиная со дня, следующего за днем окончания договора страхования) — для оплаты страховой премии или первого взноса по новому договору страхования. В этом случае ответственность Страховщика по новому договору страхования возникает лишь при выполнении всех перечисленных ниже условий:
  - новый договор страхования заключен до даты окончания предыдущего договора страхования (включительно);
  - новый договор страхования начинается со дня, следующего за днем окончания предыдущего договора страхования;
  - страховая премия или первый страховой взнос фактически оплачены до окончания льготного периода.

## **IX. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 9.1. Договор страхования прекращается в случаях:
  - 9.1.1. истечения срока его действия;
  - 9.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
  - 9.1.3. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
  - 9.1.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
  - 9.1.5. хищения, уничтожения или повреждения ТС, при котором восстановление этого ТС невозможно или экономически нецелесообразно;
  - 9.1.6. неплаты просроченного очередного (не первого) страхового взноса или его оплаты в меньшей, чем предусмотрено договором страхования, сумме;
  - 9.1.7. после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, если ТС, указанное в договоре страхования, утрачено или уничтожено;
  - 9.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 9.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 9.3. Договор страхования может быть расторгнут досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему оригинала случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, если ТС, указанное в договоре страхования (полис) и оригинал квитанции оплате страховой премии. При отсутствии указанных выше документов в заявлении Страхователем собственноручно указывается причина



их непредставления. Непредставление указанных документов не является основанием для отказа в досрочном прекращении договора.

9.3.1. При обращении Страхователя – физического лица с заявлением об отказе от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в период действия договора страхования:

– Возврату подлежит уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от договора до даты начала действия страхования (даты начала действия договора страхования).

– Возврату подлежит часть страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования (в днях), если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования (даты начала действия договора страхования).

Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя.

9.3.2. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе:

– Страхователя – физического лица по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения;

– Страхователя – юридического лица;

– Страховщика;

при условии, что договор страхования заключен на срок не менее года и страховая премия по договору страхования оплачена полностью, возврату подлежит часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика (35% от страховой премии, если договором не предусмотрено иное), а также выплаченных страховых возмещений.

Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении Страхователя не указана.

9.4. Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{НП} = (1 - 0,35) * \left[ \text{П} * \frac{\text{М}}{\text{N}} \right] - \text{В}, \text{ где}$$

НП – часть страховой премии, подлежащая возврату;

П – оплаченная премия по договору страхования;

М – количество дней с даты досрочного прекращения договора страхования по дату окончания срока действия договора страхования;

N – срок действия договора страхования в днях;

В – выплаченные страховые возмещения.

В случае, если на дату прекращения договора страхования имеется заявленное и неурегулированное страховое событие, возврат части страховой премии производится после его урегулирования (выплаты страхового возмещения в денежной или натуральной форме).

9.5. При прекращении договора страхования при обстоятельствах, отличных от указанных в п. 9.3 настоящих Правил страхования, возврат части страховой премии не производится за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.6. Если действующим законодательством Российской Федерации при прекращении договора страхования предусмотрен возврат части страховой премии, то она определяется по формуле, приведенной в п. 9.4 настоящих Правил страхования, при условии, что действующим законодательством Российской Федерации не предусмотрен возврат страховой премии (ее части) в ином размере. В последнем случае возврат неиспользованной части страховой премии осуществляется Страховщиком в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9.7. Страховая премия или ее часть, подлежащая возврату при расторжении договора страхования, может быть направлена на оплату другого договора страхования со Страховщиком.

## **X. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

Если Страхователь заключил договоры страхования по рискам, перечисленным в п. 4.1 настоящих Правил страхования, в отношении указанного ТС с несколькими страховыми компаниями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) по заключенному им договору страхования к суммарной ответственности по данным рискам (или аналогичным в других страховых компаниях) по всем заключенным Страхователем договорам, действующим на момент наступления страхового случая.

## **XI. ВЗАИМОТНОШЕНИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

- 11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам «Эвакуация ТС при повреждении», «Экстренная помощь при поломке на дорогах», «Аварийный комиссар» Страхователь/лицо, допущенное к управлению, обязано:
  - 11.1.1. незамедлительно при наличии технической возможности заявить по телефону, указанному в Договоре страхования и/или Дополнительных условиях к договору страхования, в диспетчерскую Страховщика или его представителя о произошедшем событии и сообщить следующие сведения:
    - Ф.И.О. заявителя;
    - Ф.И.О. (наименование организации) Страхователя;
    - номер Договора страхования (страхового полиса);
    - государственный регистрационный знак ТС;
    - марку и модель ТС;
    - цвет кузова ТС;
    - место нахождения ТС;
    - характер повреждения/поломки;
    - необходимость вызова сотрудников ГИБДД;
    - необходимость выезда аварийных комиссаров/экспертов на место ДТП;
    - необходимость эвакуации ТС до места ремонта или стоянки, а также согласовать со Страховщиком порядок дальнейших действий;
  - 11.1.2. если необходимость эвакуации ТС является следствием событий, указанных в п. 4.1.1, заявить о случившемся в соответствующие государственные органы, уполномоченные проводить расследование произошедшего события или фиксировать факт его наступления (ГИБДД, органы МЧС, территориальные органы МВД и т.п.);
  - 11.1.3. воспользоваться услугами организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком;
  - 11.1.4. при отсутствии технической возможности заявить (отсутствии связи) по телефону Страховщику или его представителю о произошедшем событии Страхователь/лицо, допущенное к управлению, имеет право самостоятельно (без согласования со Страховщиком), если это предусмотрено договором страхования или Дополнительными условиями:
    - вызвать на место нахождения ТС организацию для оказания услуг, предусмотренных договором страхования, если необходимость таких услуг возникла в случаях, предусмотренных п. 4.1.1 настоящих Правил страхования (риск «Эвакуация ТС при повреждении»), п. 4.1.2 настоящих Правил страхования (риск «Экстренная помощь при поломке на дорогах»), п. 4.1.3 настоящих Правил страхования (риск «Аварийный комиссар»), и имеющую право на оказание таких услуг.
  - 11.1.4.1. Страхователь/лицо, допущенное к управлению, обязано:
    - а) по риску «Эвакуация ТС при повреждении»:
      - получить документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признак страхового, с указанием перечня повреждений ТС;
      - получить документальное подтверждение (счета, иные документы) оказания услуг специализированной организации по эвакуации ТС;
      - произвести самостоятельно оплату предоставленных услуг по эвакуации ТС;
      - получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (чеки и т.п.);
    - б) по риску «Экстренная помощь при поломке на дорогах»:
      - получить документальное подтверждение выезда для диагностики неисправности, проведения ремонтных работ специализированных организаций (счета, иные документы);

- получить документальное подтверждение замены частей и проведения ремонтных работ (заказ-наряд с указанием полной номенклатуры замененных частей и деталей, материалов и стоимости работ);
- получить документальное подтверждение (счета, иные документы) оказания услуг специализированной организации по эвакуации ТС;
- произвести самостоятельно оплату предоставленных услуг специализированным организациям;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг.

в) по риску «Аварийный комиссар»:

- получить документальное подтверждение выезда на место ДТП аварийного комиссара/эксперта (счета, иные документы);
- получить документальное подтверждение (счета, иные документы) оказания услуг аварийного комиссара/эксперта с расшифровкой перечня оказанных услуг;
- произвести самостоятельно оплату предоставленных услуг;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (чеки и т.п.).

«...»

- 11.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Аренда/такси» Страхователь, лицо, допущенное к управлению обязаны:
- 11.4.1. Незамедлительно заявить по телефону указанному в Договоре страхования или в Дополнительных условиях в диспетчерскую Страховщика или его представителя о произошедшем событии и сообщить следующие сведения:
  - Ф.И.О. (наименование организации) Страхователя;
  - Номер договора страхования (страхового полиса);
  - Государственный регистрационный знак ТС;
  - Марку и модель ТС;
  - Место нахождения ТС;а также согласовать порядок дальнейших действий.
- 11.4.2. Воспользоваться услугами организации, предоставляющей услуги, возмещение которых предусмотрено договором страхования по данному риску, рекомендованной (согласованной) Страховщиком, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 11.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Скорая медицинская помощь» Страхователь/лицо, допущенное к управлению, иное лицо обязано:
  - 11.5.1. незамедлительно заявить по телефону, указанному в договоре страхования или в Дополнительных условиях, в диспетчерскую Страховщика или его представителя о произошедшем событии и сообщить следующие сведения:
    - Ф.И.О. (наименование организации) Страхователя;
    - номер Договора страхования (страхового полиса);
    - государственный регистрационный знак ТС;
    - марку и модель ТС;
    - место нахождения ТС;
    - количество лиц, находившихся в застрахованном ТС, здоровью которых причинен вред в результате ДТП, и их возраст;
    - ответить на дополнительные вопросы диспетчера о состоянии здоровья пострадавших лиц,а также согласовать порядок дальнейших действий;
  - 11.5.2. дожидаться прибытия бригады скорой медицинской помощи по указанному диспетчеру адресу (место нахождения ТС);
  - 11.5.3. воспользоваться услугами предоставленной Страховщиком бригады скорой медицинской помощи, следовать советам и рекомендациям врачей.
- 11.6. Факт получения услуг, предусмотренных настоящими Правилами страхования и договором страхования и/или Дополнительными условиями, если эти услуги предоставлены организацией по рекомендации (направлению) Страховщика, заверяются подписью Страхователя/лица, допущенного к управлению, на документах, подтверждающих выполнение данной услуги (счет, счет-фактура, заказ-наряд и иные документы).
- 11.7. Если Страхователь или лицо, допущенное к управлению, самостоятельно, без участия диспетчерской Страховщика, обратился в организации за оказанием перечисленных в п. 11.1.4 настоящих Правил страхования услуг, то Страхователь обязан в 10-дневный срок (не считая выходные и праздничные дни) заявить о произошедшем событии Страховщику письменно по установленной Страховщиком форме.  
При подаче заявления Страхователь должен представить:
  - 1) договор страхования (страховой полис);

- 2) доверенность на право представления интересов у Страховщика (для представителей юридических лиц);
  - 3) свидетельство о регистрации указанного в договоре страхования ТС;
  - 4) путевой лист водителя, управлявшего этим ТС в момент наступления события, имеющего признаки страхового (для юридического лица);
  - 5) документы, предусмотренные п. 11.1.4.1 настоящих Правил страхования.
- 11.8. Если Страхователь или лицо, допущенное к управлению, воспользовался услугами организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком, то Страхователь обязан в 10-дневный срок (не считая выходные и праздничные дни) заявить о произошедшем событии Страховщику письменно по установленной Страховщиком форме. При подаче заявления Страхователь должен представить:
- 1) договор страхования (страховой полис);
  - 2) доверенность на право представления интересов у Страховщика (для представителей юридических лиц);
  - 3) свидетельство о регистрации указанного в договоре страхования ТС;
  - 4) путевой лист водителя, управлявшего этим ТС в момент наступления события, имеющего признаки страхового (для юридического лица).

---

## **ХИ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

---

- 12.1. В случае получения услуг в организациях, рекомендованных (согласованных) Страховщиком (представителем Страховщика) по рискам, включенным в объем страхового покрытия в договоре страхования, возмещению подлежат фактические расходы, которые произведены или должны быть произведены Страхователем или лицом, допущенным к управлению, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования по одному страховому случаю.
- 12.1.1. Возмещению по риску «Эвакуация при повреждении» подлежат непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за:
- а) вызов эвакуатора; приезд эвакуатора; погрузку ТС на эвакуатор;
  - б) эвакуацию ТС к месту хранения или ремонта, указанному Страхователем, в пределах территории страхования;
  - в) выгрузку ТС с эвакуатора.
- 12.1.2. Возмещению по риску «Экстренная помощь при поломке на дороге» подлежат непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за:
- а) вызов бригады технической помощи и/или эвакуатора;
  - б) приезд бригады технической помощи и/или эвакуатора в пределах территории страхования;
  - в) выполнение диагностических и ремонтных работ, обеспечивающих устранение неисправности на месте возникновения страхового случая (предусмотрено выполнение диагностических работ по обнаружению неисправности ТС в течение не более 20 мин., а также оказание технической помощи или ремонтных работ ТС на дороге – не более 1 часа);
  - г) эвакуацию ТС к месту хранения или ремонта, указанному Страхователем, в пределах территории страхования, если при диагностике установлено, что время устранения неисправности превысит 1 час или, если устранить неисправность на месте невозможно по техническим или климатическим причинам, либо в связи с отсутствием необходимых запасных частей. Стоимость запасных частей и расходных (в том числе горюче-смазочных) материалов, необходимых для устранения неисправности, не возмещается Страховщиком, если иное не предусмотрено Дополнительными условиями к договору страхования.
- 12.1.3. Возмещению по риску «Аварийный комиссар» подлежат непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за:
- а) выезд на место ДТП, в том числе, если в ДТП участвовало только ТС Страхователя;
  - б) консультации по оформлению документов по факту ДТП;
  - в) проведение фотосъемки места ДТП и ТС участников ДТП, составление схемы ДТП;
  - г) исключен;
  - д) формирование пакета документов для предъявления Страховщику по ОСАГО, а именно:  
– обеспечение заполнения Извещения о ДТП со стороны водителей – участников ДТП;

- копирование документов (ПТС, свидетельство о регистрации, водительские удостоверения, паспорта, полисы и квитанции);
  - получение копии протокола, копии постановления, копии определения;
  - доставку пакета документов Страховщику по ОСАГО или Страхователю;
  - е) прием от Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, письменного заявления о произошедшем событии, составленного на месте ДТП или месте стоянки ТС;
  - ж) составления Акта осмотра поврежденного ТС при условии, что поврежденное ТС Страхователя застраховано по договору страхования средств автотранспорта в CAO «РЕСО-Гарантия».
- 12.1.4. Возмещению по риску «Скорая медицинская помощь» подлежат непредвиденные расходы Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС, возникшие в результате оплаты услуг за:
- а) выезд бригады «скорой помощи»;
  - б) осмотр лица, которому причинен вред здоровью;
  - в) проведение экспресс-диагностики в объеме, который определяется медицинским оснащением автомобиля «скорой помощи»;
  - г) купирование неотложного состояния;
  - д) организацию экстренной госпитализации и медицинской транспортировки лица, которому причинен вред здоровью, в стационар при необходимости.
- 12.2. В случае получения услуг в организациях самостоятельно (без согласования организации со Страховщиком) по рискам, предусмотренным п. 11.1 настоящих Правил страхования, при условии, что перечисленные риски включены в объем страхового покрытия в договоре страхования, возмещению подлежат, если договором страхования не предусмотрено иное, фактически произведенные Страхователем/лицом, допущенным к управлению ТС, расходы, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.
- 12.3. Страховая выплата может быть произведена путем перечисления на счет Страхователя /лица, допущенного к управлению, на расчетный счет организации, выполнившей работы, оказавшей услуги, предусмотренные настоящими Правилами страхования и/или договором страхования или наличными деньгами.
- 12.4. Страховщик рассматривает предоставленные документы, принимает решение о признании события страховым случаем, о выплате страхового возмещения или об отказе, в том числе производит страховую выплату в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты предоставления Страхователем/лицом, допущенным к управлению ТС, всех необходимых документов.
- 12.5. Основанием для признания события страховым случаем являются предоставляемые Страхователем/лицом, допущенным к управлению ТС, документы, указанные в разделе 11 настоящих Правил страхования.
- 12.6. Страховщик вправе сократить перечень представляемых документов.
- 12.7. Страховщик вправе затребовать представления иных документов, касающихся обстоятельств происшествия, необходимых Страховщику для принятия решения о признании заявленного события страховым.

### **XIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

- 13.1. Страхователь имеет право:
- 13.1.1. на страховую выплату в размере, определенном в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования и условиями договора страхования;
  - 13.1.2. на досрочное прекращение договора страхования;
  - 13.1.3. на внесение изменений с согласия Страховщика в список лиц, допущенных к управлению. Для внесения изменений в список лиц, допущенных к управлению, Страхователь должен заранее, до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью договора страхования. В этом случае Страховщик имеет право потребовать уплаты дополнительной премии;
  - 13.1.4. на получение без дополнительной платы дубликата страхового полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.
- 13.2. Страхователь обязан:
- 13.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования;
  - 13.2.2. исключить;

- 13.2.3. уплатить страховую премию в размерах, порядке и сроки, определенных договором страхования;
- 13.2.4. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации застрахованного ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска (передача транспортного средства в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях);
- 13.2.5. довести до сведения лиц, допущенных к управлению ТС, требований настоящих Правил страхования;
- 13.2.6. выполнять условия настоящих Правил страхования (нарушение Правил страхования лицом, допущенным к управлению, расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем);
- 13.2.7. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:
  - обратиться в диспетчерскую Страховщика или его представителя и согласовать с ним порядок дальнейших действий;
  - предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков;
  - обеспечить документальное оформление события;
  - в 10-дневный срок (не считая выходных и праздничные дни) заявить о событии Страховщику (лично, телеграммой, по указанному в договоре страхования номеру факса или телефона), а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
- 13.2.8. возместить Страховщику расходы в случае необоснованного получения услуг или отказа от их получения организацией, рекомендованной Страховщиком (ложный вызов, отсутствие ТС и Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС (их представителя), или лиц, которым причинен вред здоровью в ДТП на месте вызова), а также в любом из случаев, не являющихся страховым событием.
- 13.3. Страховщик имеет право:
  - 13.3.1. проверять представляемую ему информацию и документы;
  - 13.3.2. участвовать в осмотре поврежденного или неисправного ТС;
  - 13.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
  - 13.3.4. требовать от Страхователя или лица, допущенного к управлению ТС, информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
  - 13.3.5. отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя;
  - 13.3.6. в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с увеличением риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;
  - 13.3.7. на досрочное прекращение договора страхования в случае нарушения Правил страхования Страхователем или лицом, допущенным к управлению, указанным в договоре страхования ТС;
  - 13.3.8. произвести осмотр ТС Страхователя как при заключении договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая;
  - 13.3.9. совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 13.4. Страховщик обязан:
  - 13.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, условиями договора страхования и порядком его заключения, а также с порядком обращения к Страховщику для внесения изменений, досрочного расторжения договора страхования, с порядком заявления о событии, имеющем признаки страхового случая. Информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, ознакомить с положениями раздела 11, 12 настоящих Правил страхования;
  - 13.4.2. принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 20 (двадцати) рабочих дней после представления Страхователем/лицом, допущенным к управлению, указанным в договоре страхования ТС, всех необходимых документов и произвести страховую выплату либо направить мотивированный отказ. Указанный

срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов с письменным уведомлением Страхователя/лица, допущенного к управлению, но не более чем на 30 (тридцать) календарных дней;

- 13.4.3. не разглашать сведения о Страхователе/лицах, допущенных к управлению и указанных в договоре страхования ТС, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 13.4.4. Письменно уведомить Страхователя о необходимости представить недостающие документы, предоставление которых предусмотрено настоящими Правилами страхования, для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, о страховом возмещении, а также о необходимости увеличения срока рассмотрения заявленного события в соответствии с п. 12.3 настоящих Правил страхования.  
Если документов, предоставленных Страхователем, лицом, допущенным к управлению, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании события страховым, о страховом возмещении и (или) в случае предоставления ненадлежащим образом оформленных документов Страховщик обязан:
  - принять их;
  - в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов уведомить заявителя о необходимости представить недостающие и/или надлежащим образом оформленные документы, с указанием перечня указанных документов.
- 13.4.5. По письменному запросу Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней предоставить ему расчет части страховой премии, подлежащей возврату в связи с досрочным прекращением договора страхования.
- 13.4.6. По письменному запросу Страхователя/лица, допущенного к управлению в срок, превышающий 30 (тридцать) календарных дней, предоставить ему копии (или выписки) документов, на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе, бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

---

#### **XIV. ИЗМЕНЕНИЕ РИСКА**

---

- 14.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о возникших в период действия договора страхования изменениях в условиях эксплуатации и использования указанного в договоре страхования ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора, и других событиях, если они могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, как то:
  - 14.1.1. передача ТС в аренду (в том числе, каршеринг), прокат, лизинг, залог, а также заключение договора аренды застрахованного ТС;
  - 14.1.2. изменение целей использования ТС.
- 14.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
- 14.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

---

#### **XV. СУБРОГАЦИЯ**

---

- 15.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь или иное лицо, получившее страховое возмещение, имеют к лицу, ответственному за причиненный ущерб.
- 15.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.
- 15.3. Если Страхователь получил от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

## XVI. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

16.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и потерпевшим, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

16.2. При наличии разногласий между Страхователем/лицом, допущенным к управлению, и Страховщиком относительно исполнения последних своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь/лицо, допущенное к управлению, направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства РФ к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя/лица, допущенного к управлению (документы компетентных органов власти, заключение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) и т.п.).

Претензия Страхователя/лица, допущенного к управлению, с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя/лица, допущенного к управлению, заявления о страховом случае.

Претензия Страхователя/лица, допущенного к управлению, с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь/лицо, допущенное к управлению, должно до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя/лица, допущенного к управлению, и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

– в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

– в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.



к Методике и расчету базовых страховых тарифов  
по страхованию непредвиденных расходов  
владельцев транспортных средств

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
ПО СТРАХОВАНИЮ НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ  
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

<b>Страховой риск</b>	<b>Базовый страховой тариф, в %</b>
«Эвакуация ТС при повреждении»	5.82
«Экстренная помощь при поломке на дорогах»	15.02
«Аварийный комиссар»	16.95
«Юридическая помощь»	2.75
«Хранение на стоянке»	2.55
«Неисправность»	1.78
«Аренда/такси»	47.48
«Скорая медицинская помощь»	0.12

Договором страхования может быть предусмотрено страхование совокупности названных выше рисков или любой их комбинации. Базовые тарифы рассчитаны для каждого риска. При одновременном страховании нескольких рисков Страховщик вправе применить поправочный коэффициент 0,4-1,0, зависящий от состава рисков и условий страхования.

Страховщик имеет право применять повышающие поправочные коэффициенты к базовым тарифным ставкам в диапазоне 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 0,99 с учетом обстоятельств, влияющих на степень страхового риска: типа ТС, срока страхования, мощности двигателя ТС, разрешенной максимальной массы, лимита ответственности страховщика, срока эксплуатации ТС, наличия франшизы, водительского стажа и возраста лиц, допущенных к управлению ТС, места эксплуатации ТС, наличия гарантийных обязательств фирмы-производителя ТС, заявленных претензий в прошлый период страхования, застрахованных расходов в составе риска, наличия рассрочки платежа и иных факторов.

При страховании с установлением размере страховой суммы в валютном эквиваленте Страховщик вправе применять к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент из диапазона 1,0 – 1,2 в зависимости от тенденции изменения курса соответствующей валюты.