

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ СРЕДСТВ АВТОТРАНСПОРТА ОТ СТОЛКНОВЕНИЯ

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Отдельным терминам, используемым в настоящих Правилах страхования, даны специальные определения, которые применимы только в рамках настоящих Правил страхования.

- 1.1. Правила страхования – изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (страховой полис).
- 1.2. Договор страхования (страховой полис) – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого случая ущерб застрахованному имуществу Страхователя (Выгодоприобретателя). Положения договора страхования (страхового полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем в подтверждение заключения договора страхования в отношении страхования нескольких транспортных средств Страхователю может быть выдан Генеральный договор страхования (генеральный полис).
- 1.3. Заявление на страхование – заполненный Страхователем документ, по форме, предложенной Страховщиком, содержащий определенные сведения, необходимые для оценки степени риска, и об условиях страхования, на которых Страхователь намерен заключить договор страхования.
- 1.4. Транспортное средство (далее ТС) – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, и подлежащее регистрации на территории Российской Федерации в установленном порядке.

ТС также является прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством.
- 1.5. Застрахованное транспортное средство (далее застрахованное ТС) – ТС, определенное (идентифицированное) договором страхования.
- 1.6. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая выплатить страховое возмещение.
- 1.7. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.
- 1.8. Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку в порядке и сроки, установленные договором страхования.
- 1.9. Франшиза – определенная условиями договора страхования часть ущерба, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться как в абсолютном размере, так и в процентах от страховой суммы или страхового возмещения. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные виды франшизы.

Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера возмещения по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий размера франшизы или равный ему, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

Условия применения и размер франшизы устанавливаются договором страхования. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указаны условия ее применения (условная или безусловная), то считается, что франшиза является безусловной.

- 1.10. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.11. Личный кабинет – закрытый раздел сайта Страховщика или в мобильном приложении Страховщика, предназначенный для удаленного доступа Страхователя через Интернет с целью совершения действий, в том числе предусмотренных настоящими Правилами.
- 1.12. Сайт Страховщика – содержимое интернет-страниц, расположенных в сети Интернет по адресу: <http://www.reso.ru>.
Мобильное приложение – программное обеспечение Страховщика, предназначенное для работы на смартфонах, планшетах и других мобильных устройствах.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. Страховщик на основании настоящих Правил страхования и законодательства Российской Федерации заключает со Страхователями договоры страхования ТС.
- 2.2. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил страхования, действует на территории Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.
- 2.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Страховщика и Страхователя при заключении договора страхования или в период его действия.
- 2.4. В соответствии с настоящими Правилами страхования договором страхования могут быть установлены индивидуальные условия страхования, которые предусматривают допуск к управлению ТС неограниченного числа лиц, либо устанавливают для лиц, допущенных к управлению ТС, ограничения по возрасту, водительскому стажу, полу, количеству и/или иным критериям.
- 2.5. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:
 - 1) уведомление в письменном виде передано Страхователю (Выгодоприобретателю) на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);
 - 2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);
 - 3) уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем) 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 Страхователя (Выгодоприобретателя) 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 (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

3. ОБЪЕКТЫ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с повреждением, уничтожением (гибелью) застрахованного ТС в результате наступления страхового случая.
- 3.2. На основании настоящих Правил страхованию подлежат ТС, зарегистрированные или подлежащие регистрации в порядке, установленном законодательством РФ, ввезенные на территорию Российской Федерации с соблюдением действующих норм и правил, не числящиеся в инфор-

мационных базах данных компетентных органов Российской Федерации и органов Интерпола как похищенные.

Техническое состояние ТС должно отвечать требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и другой нормативно-технической документации.

Дополнительное оборудование считается застрахованным в составе ТС. Дополнительное оборудование ТС – оборудование, не входящее в заводскую комплектацию ТС, то есть установленное не при производстве (сборке) ТС заводом-изготовителем ТС, которое устанавливается с помощью монтажа.

3.3. Субъектами страхования являются:

3.3.1. Страховщик – страховое публичное 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.

3.3.2. Страхователь – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

3.3.3. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное Страхователем для получения страховых возмещений по договору страхования. Выгодоприобретателем может быть лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, является недействительным (ст. 930 п. 2 ГК РФ).

3.3.4. Представитель Страхователя (Выгодоприобретателя) – лицо, уполномоченное на осуществление определенных действий от имени Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.3.5. Лицо, допущенное к управлению ТС – физическое лицо, указанное в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС.

3.3.6. Водитель – лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, управлявшее застрахованным ТС в момент страхового события.

4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, застрахованным является рассматриваемое в качестве страхового риска событие «Столкновение».

«Столкновение» – причинение механических повреждений застрахованному ТС в процессе его движения, остановки или стоянки в результате взаимодействия (контакта) застрахованного ТС с другими ТС, произошедшего по вине водителя, управлявшего другим ТС, личность которого установлена.

4.2. Не признаются страховыми случаями и не включены в застрахованный риск, если иное прямо не предусмотрено договором страхования:

4.2.1. Поломка, отказ, выход из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного ТС в результате его эксплуатации, если указанные повреждения не являются следствием «Столкновения».

4.2.2. Утрата товарной стоимости застрахованного ТС.

4.2.3. Моральный вред, косвенные и прочие расходы, вызванные страховым случаем.

4.2.4. События, которые привели к повреждению тентов грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов.

4.2.5. События, произошедшие в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая.

4.2.6. События, произошедшие при управлении застрахованным ТС лицом:

– не указанным в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС;

– не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;

– не имеющим в соответствии с законодательством Российской Федерации права управления застрахованным ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС, лицом, имеющим просроченное водительское удостоверение;

– находящимся в любой форме опьянения либо под воздействием наркотических, психотропных препаратов и иных лекарственных средств и других веществ, применение которых при управлении ТС противопоказано или запрещено, в том числе на момент проведения медицинского освидетельствования (экспертизы) после «Столкновения», к которому причастно указанное

лицо, а также если водитель застрахованного ТС скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу).

- 4.2.7. События, произошедшие вне территории или периода действия договора страхования.
- 4.2.8. События, произошедшие при использовании застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению.
- 4.2.9. События, которые привели к повреждению или гибели застрахованного ТС, если оно предназначено в том числе для осуществления коммерческой деятельности (с целью получения дохода) по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, при этом Страхователь не сообщил Страховщику о такой цели использования до заключения договора страхования или до наступления данного события в период действия договора страхования, а также в период действия Разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси, если Страхователь не сообщил Страховщику о наличии Разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси в отношении Застрахованного ТС до заключения Договора страхования или до наступления указанного события в период действия Договора страхования.
- 4.2.10. События, произошедшие вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 4.2.11. События, произошедшие вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов.
- 4.2.12. События, произошедшие в процессе погрузки, выгрузки и транспортировки застрахованного ТС любым видом транспорта, исключая буксировку застрахованного ТС с соблюдением всех требований Правил дорожного движения.
- 4.2.13. События, которые привели к повреждению или уничтожению (гибели) застрахованного ТС, но не являющиеся следствием «Столкновения».
- 4.3. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, указанное в п. 4.1 настоящих Правил страхования, с наступлением которого у Страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения.
- 4.4. При наступлении страхового случая по риску «Столкновение» Страховщик не возмещает ущерб по повреждениям, если установлено, что: эти повреждения не относятся к данному страховому случаю; за аналогичные повреждения ранее производилась выплата страхового возмещения в денежной форме, но они не были устранены путем ремонта ТС.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

- 5.1. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является денежной суммой, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая по риску «Столкновение» (независимо от их числа в течение срока действия договора страхования, если не оговорено иное) выплатить страховое возмещение.
- 5.2. Страховая сумма устанавливается в российских рублях.
- 5.3. Страховая сумма определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком в размере, не превышающем страховую стоимость ТС, в том числе дополнительного оборудования, установленного на ТС, которой является его действительная стоимость в месте его нахождения на дату заключения договора страхования.
- 5.4. Если договором страхования установлена страховая сумма ниже действительной стоимости ТС на дату заключения договора страхования, то сумма страхового возмещения не подлежит уменьшению пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости ТС.
- 5.5. В договоре страхования по выбору Страхователя может быть установлена уменьшаемая в течение срока страхования или постоянная страховая сумма:
- 5.5.1. Если договор страхования заключен на условиях «С учетом норм уменьшения страховой суммы», то в период действия договора страхования к страховой сумме, установленной в договоре страхования, применяются следующие нормы ее уменьшения, если иные не предусмотрены договором страхования:
 - за первый год эксплуатации – 20% (за первый месяц – 3%, за второй месяц – 2%, за третий и последующие месяцы – по 1,5% за каждый месяц);
 - за второй год эксплуатации – 15% (по 1,25% за каждый месяц);
 - за третий и последующие годы эксплуатации – 12% за год (по 1% за каждый месяц).

При этом неполный месяц договора страхования учитывается как полный.

Полной страховой суммой является страховая сумма, установленная договором страхования с учетом норм ее уменьшения, на дату наступления страхового случая.

- 5.5.2. Если договор страхования заключен на условиях «Без учета норм уменьшения страховой суммы», то в течение срока действия договора страхования полной страховой является страховая сумма, установленная в договоре страхования на дату его заключения.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования может быть заключен на основании письменного или устного заявления Страхователя.

Страхователь по требованию Страховщика обязан заполнить заявление по установленной Страховщиком форме. Заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем либо его представителем. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении, несет Страхователь.

Заполненное заявление заверяется и подписывается Страхователем или его представителем, и является неотъемлемой частью 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 не известны и не могут быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные в договоре страхования и в письменном заявлении.

- 6.2.2. Представить Страховщику следующие документы и сведения:

а) документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица (общегражданский паспорт или документ, его заменяющий), водительское удостоверение, контактные данные (номер мобильного телефона, адрес электронной почты);

б) грузовую таможенную декларацию (если ТС ввезено на территорию Российской Федерации под обязательство об обратном вывозе);

в) договор аренды, проката, лизинга, безвозмездного пользования, если ТС используется на основании указанных договоров, либо иные документы, подтверждающие интерес в сохранении застрахованного имущества;

г) заверенную копию свидетельства о регистрации юридического лица или лист записи в ЕГРЮЛ, выданные органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;

д) доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

е) 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;

ж) регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС, выписка из электронного паспорта ТС);

з) договор купли-продажи или справку-счет, подтверждающие факт приобретения ТС;

и) кредитный договор, договор залога (если ТС приобретено в кредит и/или обременено залоговыми обязательствами);

к) банковские реквизиты Выгодоприобретателя, на которые будет осуществляться выплата страхового возмещения, если Выгодоприобретателем является залогодержатель, кредитор, лизингодатель;

л) водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС, если страхование заключается на условиях допуска к управлению ТС, определенного договором страхования перечня лиц;

м) данные о лицах, допущенных к управлению ТС: фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата получения первого водительского удостоверения;

н) иные сведения, которые содержатся в заявлении и договоре страхования.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страхового риска.

Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования без объяснения причин отказа.

- 6.2.3. По требованию Страховщика предоставить ТС для осмотра Страховщику. Страховщик не несет ответственности за повреждения ТС, имевшиеся на момент заключения договора страхования.
- 6.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.2.1 Правил страхования, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным.
- 6.4. 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 заключения договора страхования на новый срок, 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 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.
- 6.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, являются неотъемлемой частью договора страхования, могут быть изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему, а также могут быть размещены на официальном сайте Страховщика в сети Интернет либо направлены на электронную почту Страхователя, указанную в договоре страхования.
- Размещение настоящих Правил страхования на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, а равно иной информации о возможности заключения договора страхования, не является публичной офертой Страховщика.
- 6.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа – договора страхования либо путем вручения Страховщиком Страхователю полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем, а также может быть составлен в виде электронного документа, с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи».
- Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме, если иное не установлено договором страхования.
- Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

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

Направление договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в заявлении на страхование, и/или размещение договора страхования в личном кабинете Страхователя (если заключение договора страхования осуществлялось с использованием личного кабинета Страхователя) является надлежащим вручением договора страхования Страхователю.

Осмотр ТС не производится при заключении договора страхования, оформленного в виде электронного документа.

По требованию Страхователя, заключившего договор страхования указанным способом, ему в офисе Страховщика бесплатно после соответствующего обращения выдается договор страхования, оформленный на бумажном носителе.

- 6.7. Уступка Страхователем (Выгодоприобретателем) права требования на получение страхового возмещения в натуральной форме (путем направления ТС Страховщиком на ремонт на СТОА) не допускается.

7. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

- 7.1. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами либо путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика.
- 7.2. При заключении договора страхования премия по договору страхования уплачивается полностью до начала действия договора страхования.
- 7.3. По соглашению Страховщика и Страхователя договором страхования может быть предусмотрена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования. Первый страховой взнос Страхователь обязан оплатить не позднее даты начала действия договора страхования.
- 7.4. Страхователь теряет право на уплату страховой премии в рассрочку, если до уплаты очередного страхового взноса Страхователь заявил о наступлении страхового случая. В этом случае Страховщик имеет право потребовать у Страхователя досрочно уплатить неоплаченную часть страховой премии либо удержать неоплаченную часть премии из страховой выплаты.
- 7.5. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок или ее оплаты в меньшей, чем установлено договором страхования, сумме, 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.
- 7.5.1. 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. 2.5 Правил страхования.
- 7.6. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими тарифами, исходя из условий договора страхования и оценки степени риска. Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска.

8. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное, заключается на срок, равный одному году.
- 8.2. Договор страхования вступает в силу:
- 8.2.1. При уплате страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами – 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 или 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 на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия его вступления в силу, 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 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 указанное имущество, за исключением случаев, когда договор страхования досрочно (до перехода прав на застрахованное имущество) расторгнут по требованию Страхователя, а также прекратил свое действие до указанного момента по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.
- Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования прекращается в следующих случаях:
- 9.1.1. Истечение срока действия договора страхования.
- 9.1.2. Исполнение Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.
- 9.1.3. Принятие судом решения о признании договора страхования недействительным.
- 9.1.4. Ликвидация Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерть Страхователя, являющегося физическим лицом, при отсутствии законных правопреемников.
- 9.1.5. Неуплата просроченного очередного (не первого) страхового взноса или его оплата в меньшей, чем предусмотрено договором страхования, сумме.
- 9.1.6. Если 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 по причинам иным, чем страховой случай.
- 9.1.7. Иные случаи, предусмотренные законодательством РФ.
- 9.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством РФ.
- 9.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. К заявлению прилагается оригинал договора страхования (полис) и оригинал квитанции об 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 указанный период:
- 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, следующей за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в абзаце первом настоящего подпункта.
- 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 об отказе от договора.
- 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 в порядке, предусмотренном п. 9.4 настоящих Правил.

Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут даты, указанной в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

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

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

где:

НП – часть страховой премии, подлежащая возврату;

Π – оплаченная премия по договору страхования;

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

Н – 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).

- 9.5. При прекращении договора страхования при обстоятельствах, отличных от указанных в п. 9.3 настоящих Правил страхования, возврат страховой премии не производится, за исключением случаев, предусмотренных действующим 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 со Страховщиком.

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Страхователь обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно сообщить обо всех заключенных или заключаемых им договорах страхования в отношении застрахованного ТС с другими страховыми организациями, действующих одновременно с договором страхования. В этом заявлении должны быть указаны название страховой организации, номер договора страхования (страхового полиса), заключенного с этой страховой организацией, срок действия договора страхования (страхового полиса), застрахованные риски, страховые суммы и франшизы.

11. ВЗАИМОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, его Представитель, Водитель обязаны незамедлительно предпринять все возможные разумные меры к спасению застрахованного ТС и находящихся в нем лиц, предотвращению дальнейшего повреждения застрахованного ТС и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.
- 11.2. При повреждении застрахованного ТС в результате «Столкновения» с другим ТС Страхователь обязан:
- 11.2.1. Незамедлительно заявить о происшествии в полицию и обеспечить документальное оформление события.
- 11.2.2. Заполнить бланк Извещения о дорожно-транспортном происшествии (далее Извещение о ДТП), предусмотренный Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» № 40 от 25.04.2002 (далее – Закон об ОСАГО).

- 11.2.3. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента, когда Страхователю, его Представителю, Водителю стало известно о происшествии, предоставить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия.
- 11.2.4. Для рассмотрения заявления о страховом случае предоставить Страховщику:
1. Оригинал договора страхования и платежного документа, подтверждающего уплату страховой премии.
 2. Доверенность на право представления интересов у Страховщика (для юридического лица).
 3. Свидетельство о регистрации ТС.
 4. Водительское удостоверение лица, управлявшего застрахованным ТС в момент «Столкновения».
 5. Бланк Извещения о дорожно-транспортном происшествии, предусмотренный законодательством об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заполненный и подписанный участниками ДТП, если ДТП оформлено без участия уполномоченных сотрудников полиции, в случаях, предусмотренных п. 11.2.4.1, п. 11.2.4.2 настоящих Правил страхования.
 6. Документ или документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры), выданные компетентным органом (должностным лицом), уполномоченным согласно нормативным актам Российской Федерации проводить расследование соответствующего происшествия, в которых полностью указаны:
 - место, дата, время, причины, обстоятельства и последствия происшествия, дата и время поступления в указанные органы (к должностным лицам) сообщения о нем; описание застрахованного ТС (марка, модель, регистрационный номер); перечень повреждений застрахованного ТС;
 - полные имена и адреса постоянного места жительства (места нахождения) собственников ТС и каждого участника «Столкновения», степень их вины (если вина установлена);
 - существо правонарушения и принятое по делу решение о наложении административных санкций (при административном правонарушении) либо нормы права, по которым возбуждено уголовное дело, другие сведения, которые согласно нормам права должны быть указаны в документах соответствующего рода.
 7. Исключен.
 8. Копии договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее договор ОСАГО) – участников «Столкновения», гражданская ответственность которых застрахована не в СПАО «РЕСО-Гарантия», если происшествие оформлено без участия уполномоченных сотрудников полиции, в случаях, предусмотренных п. 11.2.4.1 настоящих Правил страхования.
 9. Фотографии общего плана места столкновения, дающие максимально возможное представление о характере повреждений и обстоятельствах столкновения. При этом хотя бы на одной из фотографий должны быть видны государственные регистрационные знаки ТС.
 10. Документ, удостоверяющий личность заявителя.
 11. Банковские реквизиты, если выплата осуществляется безналичным расчетом (для урегулирования страхового случая в порядке, установленном п. 12.9 настоящих Правил страхования).
 12. Нотариально заверенную доверенность на получение страхового возмещения от Собственника (Выгодоприобретателя), а также, по требованию Страховщика, Распорядительное письмо (оригинал), если страховая выплата будет осуществляться иному лицу (для урегулирования страхового случая в порядке, установленном п. 12.9 или п. 12.10 настоящих Правил страхования).
 13. Если возмещение выплачивается на условиях, установленных п.п. 12.9.1 – 12.9.3 Правил страхования, и поврежденное ТС передается Страховщику, Страхователь предоставляет ПТС с отметкой (записью) о прекращении регистрации ТС.
- 11.2.4.1. По требованию Страховщика – свидетельство об утилизации ТС.
- 11.2.4.1. Страхователь имеет право в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику без предоставления документов, определенных в подпункте б п. 11.2.4 настоящих Правил страхования в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:
- а) в результате столкновения транспортных средств вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте б) настоящего пункта;
 - б) событие произошло в результате столкновения двух ТС (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО.

Максимальный размер страхового возмещения в этом случае не может превышать лимиты, установленные статьей 11.1 Закона об ОСАГО или страховую сумму по риску «Столкновение», если она установлена в меньшем размере, чем указанные лимиты.

Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, не может превышать максимальный размер выплаты, установленный ст. 11.1 Закона об ОСАГО для случаев, когда ДТП оформляется без участия сотрудников полиции (представлено Извещение о ДТП).

- 11.2.4.2. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в случаях, предусмотренных ст. 11.1 Закона об ОСАГО, данные о ДТП должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования (АИС ОСАГО) одним из следующих способов:
- а) с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт ДТП и координаты места нахождения транспортных средств в момент ДТП;
 - б) с использованием программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков, и обеспечивающего, в частности, фотосъемку транспортных средств и их повреждений на месте ДТП.
- 11.2.5. Предоставить застрахованное ТС на осмотр Страховщику до проведения ремонта. Если застрахованное ТС в результате страхового случая лишилось возможности двигаться своим ходом, или если движение ТС с повреждениями, причиненными застрахованному ТС в результате события, имеющего признаки страхового случая, запрещено действующим законодательством, осмотр производится по месту стоянки застрахованного ТС, в противном случае Страхователь обязан предоставить застрахованное ТС к месту расположения экспертной службы Страховщика.
- 11.2.6. Страховщик вправе затребовать представления иных документов, касающихся обстоятельств происшествия и размера причиненного ущерба, необходимых Страховщику для принятия решения о признании заявленного события страховым.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА, РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 12.1. Страховое возмещение осуществляется после предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, осмотра поврежденного ТС Страховщиком и составления акта осмотра, определения обстоятельств, причин, размера и характера причиненного ущерба и признания Страховщиком события страховым случаем, при этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба, лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).
- 12.2. Решение о признании события страховым, о выплате страхового возмещения, о выдаче направления на ремонт или об отказе принимается в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов, перечисленных в п. 11.2.4 Правил страхования, оформленных надлежащим образом, или в течение 60 (шестидесяти) рабочих дней, считая со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов, в случае необходимости направления Страховщиком запросов в компетентные органы, о чем Страховщик уведомляет Страхователя.
- 12.2.1. Если возмещение выплачивается на условиях, установленных пп. 12.9.1 – 12.9.3 Правил страхования, решение о признании события страховым, о выплате страхового возмещения или об отказе принимается в течение 30 (тридцати) рабочих дней, считая со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов и подписания сторонами дополнительного соглашения о взаимоотношениях сторон или в течение 60 (шестидесяти) рабочих дней, считая со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов и подписания сторонами дополнительного соглашения о взаимоотношениях сторон, в случае необходимости направления Страховщиком запросов в компетентные органы, о чем Страховщик уведомляет Страхователя.
- 12.2.2. В том случае, если поврежденное ТС не представлено на осмотр Страховщику по истечении сроков, установленных в пп. 12.2 и 12.2.1 настоящих Правил страхования, решение о признании

события страховым, о страховом возмещении или об отказе должно быть принято Страховщиком в срок не позднее 5 рабочих дней с даты представления поврежденного ТС на осмотр.

- 12.2.3. Если признание события страховым случаем, определение размера страхового возмещения зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо по делу об административном правонарушении, срок рассмотрения заявления о выплате, осуществления страхового возмещения или его части может быть продлен до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда.
- 12.2.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки рассмотрения заявления о выплате и осуществления страхового возмещения.
- 12.3. Страховщик обязан возместить только ущерб, причиненный в результате заявленного события, которое признано страховым случаем.
- 12.4. Урегулирование страхового случая осуществляется путем организации восстановительного ремонта на станции технического обслуживания автомобилей (далее – СТОА) и оплаты счетов СТОА за выполненный восстановительный ремонт поврежденного ТС в счет выплаты страхового возмещения.
Срок проведения восстановительного ремонта определяется СТОА по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем), но не может превышать 60 (шестидесяти) рабочих дней с даты передачи ТС Страхователем (Выгодоприобретателем) на СТОА.
Если после направления ТС на ремонт будет установлено, что заявленное событие не является страховым случаем, направление на ремонт отзывается, ремонт не производится, о чем Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней направляет Страхователю уведомление.
В случае недостаточности суммы страхового возмещения для проведения восстановительного ремонта и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью проведения восстановительного ремонта и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.
- 12.5. Возмещению подлежат стоимость деталей и узлов, требующих замены, стоимость работ по замене и ремонту поврежденных деталей и узлов, стоимость расходных материалов.
Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов застрахованного ТС принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ).
- 12.6. Ущерб, вызванный повреждением или уничтожением автомобильных шин, дисков колес или декоративных колпаков колес, возмещается лишь тогда, когда имели место другие повреждения застрахованного ТС, вызванные страховым случаем, и остаточная глубина протектора шин соответствует требованиям ПДД РФ.
- 12.7. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта застрахованного ТС и подтвержденных документально.
- 12.8. Не подлежит возмещению стоимость:
 - 12.8.1. Технического и гарантийного обслуживания застрахованного ТС.
 - 12.8.2. Работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием застрахованного ТС, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.
 - 12.8.3. Замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов ТС в сборе из-за отсутствия на СТОА, осуществляющей ремонт поврежденного ТС, необходимых запасных частей и деталей.
 - 12.8.4. Работ, связанных с устранением последствий некачественного ремонта застрахованного ТС, произведенного до наступления страхового случая.
- 12.9. Если в результате страхового случая стоимость восстановительного ремонта застрахованного ТС равна или превышает 75% действительной стоимости застрахованного ТС, то выплата страхового возмещения осуществляется по одному из двух вариантов.
 - 12.9.1. В размере страховой суммы при условии передачи поврежденного ТС Страховщику. В этом случае ТС обязательно должно пройти процедуру таможенной очистки. При этом затраты Страхователя (Собственника) на таможенную очистку не покрываются. При передаче ТС Страховщику должен составляться акт осмотра с указанием комплектации ТС.
 - 12.9.2. В размере действительной стоимости за вычетом стоимости ТС в поврежденном состоянии при условии, что ТС остается у Страхователя (Собственника), но не более страховой суммы.
 - 12.9.3. Вариант выплаты страхового возмещения и порядок взаимоотношения сторон определяется письменным соглашением Страховщика и Страхователя (Собственника).

- 12.9.4. Если поврежденное ТС не может быть отчуждено владельцем в пользу третьих лиц в силу ограничений, наложенных таможенными или иными органами, то страховое возмещение может быть выплачено только на условиях, указанных в п. 12.9.2 настоящих Правил страхования.
- 12.10. Принятие решения о выплате страхового возмещения в размере страховой суммы Страховщик принимает исходя из предварительной оценки стоимости восстановительного ремонта. Предварительная оценка осуществляется на основании акта осмотра поврежденного ТС, акта согласования скрытых повреждений (при необходимости), предварительного заказа-наряда, составленного СТОА, на которую ТС направлено Страховщиком для проведения восстановительного ремонта, или калькуляции Страховщика. Стоимость ТС в поврежденном состоянии определяется на основании данных специализированных торгов (аукционов), осуществляющих реализацию поврежденных транспортных средств. При отсутствии результатов специализированных торгов (аукционов) определение стоимости ТС в поврежденном состоянии проводится расчетным методом, в соответствии с требованиями «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденной Указанием Банка России.
- 12.11. При расчете страхового возмещения не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет отношения к рассматриваемому страховому случаю.
- 12.12. Если урегулирование страхового случая осуществляется в порядке, установленном п. 12.9 настоящих Правил страхования, действие договора страхования прекращается с даты, следующей за датой наступления страхового случая.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 13.1. Страхователь имеет право:
- 13.1.1. На получение страхового возмещения при наступлении страхового случая по застрахованному риску в пределах указанной в договоре страхования страховой суммы.
- 13.1.2. На замену Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.
- 13.1.3. На получение дубликата договора страхования в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.
- 13.2. Страхователь обязан:
- 13.2.1. По требованию Страховщика предоставить ТС для осмотра Страховщику при заключении договора страхования. Предоставить ТС для осмотра в случае устранения повреждений застрахованного ТС, имевшихся на момент заключения договора страхования или полученных в течение действия договора страхования, в том числе, если за повреждения было получено страховое возмещение по ОСАГО. Страховщик делает запись в договоре страхования об устранении повреждений.
- В случае непредставления отремонтированного застрахованного ТС для повторного осмотра Страховщик не несет ответственность за повреждения, которые были отмечены в заявлении на страхование ТС или в акте осмотра (описании ТС) поврежденного застрахованного ТС. Не является обязательным предъявление отремонтированного застрахованного ТС для повторного осмотра в случае полного восстановления поврежденного застрахованного ТС на СТОА по направлению Страховщика, а также при продлении договора страхования на очередной срок до даты окончания предыдущего договора страхования.
- 13.2.2. Уплатить страховую премию в размерах, порядке и сроки, определенных настоящими Правилами страхования и договором страхования.
- 13.2.3. В течение 3 (трех) календарных дней письменно сообщить Страховщику о замене регистрационных документов, регистрационных (номерных) знаков для внесения изменений в договор страхования.
- 13.2.4. Содержать застрахованное ТС в исправном состоянии, принимать меры предосторожности в целях предотвращения причинения ущерба застрахованному ТС.
- 13.2.5. Непосредственно после заключения договора страхования довести до сведения Выгодоприобретателя требования настоящих Правил страхования и договора страхования.
- 13.2.6. Выполнять в полном объеме условия договора страхования и настоящих Правил страхования.
- 13.2.7. Выполнять обязанности, предусмотренные Законом об ОСАГО, и требования правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС.

- 13.2.8. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.
- 13.2.9. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.
- 13.2.10. В случае выплаты страхового возмещения на условиях, установленных пп. 12.9.1 – 12.9.3 Правил страхования, подписать со Страховщиком соглашение о выборе варианта выплаты страхового возмещения и о взаимоотношениях Страховщика и Страхователя.
- 13.3. Страховщик имеет право:
Проверять предоставленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) им условий настоящих Правил страхования и договора страхования.
- 13.3.1. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы, которые могут располагать информацией, необходимой для выяснения обстоятельств, причин, размера и характера ущерба, причиненного застрахованному ТС.
- 13.3.2. Требовать от Страхователя, Выгодоприобретателя информацию, необходимую для установления факта наступления страхового случая, обстоятельств его возникновения.
- 13.3.3. Проводить осмотр и обследование поврежденного в результате «Столкновения» ТС.
- 13.3.4. Отсрочить выплату страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств страхового случая (в т.ч. до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы), письменно уведомив об этом Страхователя.
- 13.3.5. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном законодательством РФ, в случае нарушения Страхователем, Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению ТС, условий договора страхования.
- 13.3.6. Отказать Страхователю в страховом возмещении в случаях:
13.3.6.1. Получения Страхователем возмещения за причиненный ущерб от лица, виновного в причинении ущерба, или от страховой компании, в которой по договору ОСАГО и/или по договору добровольного страхования гражданской ответственности застрахована гражданская ответственность водителя, управлявшего другим ТС в момент «Столкновения».
- 13.3.6.2. Непредъявления Страховщику поврежденного ТС для осмотра до проведения ремонта или до демонтажа поврежденных элементов.
- 13.3.7. Изменить способ страхового возмещения, если осуществить возмещение причиненного ущерба путем восстановительного ремонта ТС не представляется возможным.
- 13.4. Страховщик обязан:
13.4.1. При заключении договора страхования 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. В случае признания события страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в сроки, установленные п. 12.2 настоящих Правил страхования.
- 13.4.3. Письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения с указанием мотивов такого решения.
- 13.4.4. Не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, иных лицах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
- 13.4.5. Если договор страхования заключается с условием проведения осмотра ТС, ознакомить Страхователя с условиями и порядком проведения осмотра.
- 13.4.6. Письменно уведомить Страхователя о необходимости представить недостающие документы, предоставление которых предусмотрено п. 11.2.4 настоящих Правил 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, Выгодоприобретателем, 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.
- 13.4.7. При получении запроса о порядке расчета страховой выплаты от Страхователя/Выгодоприобретателя в течение 30 (тридцати) календарных дней направить ему соответствующий ответ.
- 13.4.8. По письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в течение 10 (десяти) рабочих дней предоставить ему расчет части страховой премии, подлежащей возврату в связи с досрочным прекращением договора страхования.
- 13.4.9. По письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в срок, не 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.

14. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

- 14.1. Страхователь (Выгодоприобретатель), а также их правопреемники обязаны незамедлительно уведомить Страховщика об изменении в период действия договора страхования условий эксплуатации и использования застрахованного ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, и других событиях, если они могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, как то:
- 14.1.1. Передача застрахованного ТС в аренду (в том числе каршеринг), прокат, лизинг, залог, а также заключение договора аренды застрахованного ТС.
- 14.1.2. Допуск к управлению или использованию ТС лиц, не допущенных к управлению ТС по договору страхования.
- 14.1.3. Существенное изменение в характере использования застрахованного 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 (Выгодоприобретатель), правопреемник возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством РФ.

15. СУБРОГАЦИЯ

- 15.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение по застрахованному ТС, 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. В случае отказа Страхователя от передачи права требования или если осуществление последнего окажется невозможным по вине Страхователя, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения.
- 15.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили 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.
- 15.4. Если причинение ущерба ТС произошло вследствие использования застрахованного ТС водителем, не указанным в договоре страхования как лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, или если возраст или стаж водителя на момент наступления страхового случая был меньше, чем указанный в договоре страхования минимальный стаж и возраст лиц, допущенных к управлению, то Страховщик вправе взыскать с данного водителя сумму выплаченного страхового возмещения в порядке суброгации.

16. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

- 16.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил страхования, рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

- 16.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 (Выгодоприобретателя) (документы компетентных органов власти, заключение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) и т.п.). Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) 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 (Выгодоприобретатель) должен 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 (Выгодоприобретателя) 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 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.

- 16.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 (Выгодоприобретателя) (документы компетентных органов власти, заключение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) и т.п.).
- Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае.
- Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) 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 (Выгодоприобретатель) должен 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 (Выгодоприобретателя) 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 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.

