



Правила страхования права собственности на транспортное средство

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от 14 апреля 2022 г. № 143
Генеральный директор СПАО «Ингосстрах»
А.С. Ларкин
Правила подлежат применению с 1 мая 2022 г.

Правила страхования права собственности на транспортное средство

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	2
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	2
3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	4
4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6
5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	6
6. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ	9
7. ФРАНШИЗА.....	10
8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	11
9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ	11
10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ..	12
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	23
12. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	27
13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА.....	35
14. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	38
15. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	40
16. ПЕРЕХОД ПРАВ ТРЕБОВАНИЙ.....	40
17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	41
18. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	43

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования рисков, связанных с приобретением и владением транспортным средством, а также возникающих в связи с этим сопутствующих рисков.

В соответствии с принятой в законодательстве классификацией настоящие Правила страхования относятся к следующим видам страхования:

1.1.1. Страхование средств наземного транспорта (кроме железнодорожного транспорта).

1.1.2. Страхование финансовых рисков.

1.2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1.2.1. Транспортное средство – транспортное средство, указанное в договоре страхования (далее также – ТС).

1.2.2. Виндикационный иск – истребование имущества из чужого незаконного владения (ст. 301 Гражданского Кодекса РФ (ГК РФ)), представляющее требование не владеющего вещью собственника к владеющему несобственнику о возврате ему вещи.

1.3. Если значение какого-либо понятия специально не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из действующего законодательства Российской Федерации, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

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

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

Сайт Страховщика – официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу www.ingos.ru.

Официальный Сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т. ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

2.2. Страхователем по договору страхования является дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель либо юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

2.3. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил (в части страхования финансовых рисков), может быть застрахован риск самого Страхователя и (или) иного указанного в договоре страхования лица (Застрахованного лица). Лицо, финансовый риск которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

2.3.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил (в части рисков, связанных со страхованием имущества), ТС может быть застраховано Страховщиком по договору страхования в пользу лица (Страхователя или назначенного Страхователем лица – Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Выгодоприобретатель указывается в договоре страхования (Полисе).

Договор страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении такого договора Страхователю выдается Полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать указание/отметку о страховании «за счет кого следует» или «на предъявителя»). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору, в том числе при предъявлении требования о страховой выплате, необходимы предоставление оригинала этого Полиса Страховщику, а также обязательная идентификация Выгодоприобретателя при урегулировании убытка. Выгодоприобретателем в таком случае будет лицо, которое на момент заключения договора страхования и (или) предъявления иска являлось титульным собственником застрахованного имущества или его владельцем, имеющим интерес в сохранении застрахованного имущества и право на получение страховой выплаты и подтвердивший это соответствующими документами (договором купли-продажи и актом приемки-передачи транспортного средства, свидетельством о праве на наследство, паспортом транспортного средства и т. д.).

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен. Недействительная сделка не влечет юридических последствий, за исключением тех, которые связаны с ее недействительностью, и недействительна с момента ее совершения. Страховые выплаты по таким договорам не производятся.

2.4. Страхователь имеет право в течение срока действия договора страхования заменять Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретателя по договору страхования, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель и Застрахованное лицо

не могут быть заменены другими лицами после того, как они выполнили какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявили Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

2.5. Все положения Правил и договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными для Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом РФ. Нарушение условий Правил и договора страхования Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем), расценивается как нарушение Правил и договора страхования самим Страхователем.

3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

3.1. Под договором страхования в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) обязуется осуществить в пределах страховой суммы страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) или Застрахованному лицу (в случае его назначения по страхованию финансовых рисков) в целях возмещения возникших у него убытков.

3.2. Договор страхования может быть заключен в форме страхового полиса (Полиса), подписанного Страховщиком, который вручается Страхователю на основании его устного или письменного заявления (анкеты-заявления) с приложением к Полису настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, либо в форме единого документа, подписанного обеими сторонами. Договор страхования по решению Страховщика также может быть заключен на основании заявления, составленного в произвольной форме.

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть также заключен в виде электронного документа – электронного страхового полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила страхования, – с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

3.3. Договор страхования с одним и тем же Страхователем может быть заключен в отношении нескольких ТС, в подтверждение чего Страхователю может быть выдан единый договор страхования.

3.4. Заключая/подписывая договор страхования (Полис), Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

– об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо предоставить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме;
- о порядке налогообложения при осуществлении страховой выплаты либо возврате уплаченной страховой премии или ее части Страхователю (Выгодоприобретателю) – физическому лицу. Порядок налогообложения определяется в соответствии со ст. 207, 210, 211, 213, 224, 226 Налогового кодекса РФ (НК РФ). Если сумма причитающегося к оплате налога (при наличии такого с учетом ст. 213 НК РФ) не была удержана Страховщиком как налоговым агентом, Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает налог самостоятельно согласно данным, переданным Страховщиком в налоговые органы. Юридические лица самостоятельно оплачивают налоги в соответствии со ст. 253, 263 НК РФ.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются:

4.1.1. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты имущества вследствие прекращения права собственности на него в результате признания сделки об отчуждении застрахованного транспортного средства недействительной, и (или) применения последствий недействительности сделки, либо истребование имущества из чужого незаконного владения.

4.1.2. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, не связанных с осуществлением ими предпринимательской деятельности.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. В рамках настоящих Правил могут быть застрахованы риски, указанные в настоящем пункте Правил. При этом риск «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)» и (или) риск «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» могут быть застрахованы только в дополнение к риску «Утрата права собственности на ТС»:

5.1.1. «Утрата права собственности на ТС» – утрата застрахованного ТС в результате прекращения права собственности на это ТС на основании вступившего в законную силу решения суда о признании сделки об отчуждении данного ТС недействительной или применения последствий недействительности сделки, либо удовлетворения судом Виндикационного иска по иску, поданному в суд и принятому судом к производству в течение срока действия страхования (независимо от того, кем из предыдущих собственников, владельцев, пользователей ТС оно предъявлено).

5.1.2. «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)»¹ – возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) необходимости нести непредвиденные расходы, обусловленные обращением третьего лица с иском о признании сделки об отчуждении застрахованного ТС недействительной или применения последствий недействительности сделки, либо об удовлетворении судом Виндикационного иска.

Конкретный перечень покрываемых непредвиденных расходов определяется п. 13.2 настоящих Правил и договором страхования. Страховое покрытие по настоящему риску действует при условии, что соответствующее исковое заявление было подано в суд и принято судом к производству в течение срока действия страхования.

5.1.3. «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)»² – возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) необходимости нести

¹ В договоре страхования может быть указано как полное, так и сокращенное название страхового риска.

² В договоре страхования может быть указано как полное, так и сокращенное название страхового риска.

непредвиденные расходы, обусловленные отказом регистрационного подразделения Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД РФ) в регистрации застрахованного ТС при условии, что указанное ТС ранее было зарегистрировано (стояло на регистрационном учете в РФ) предыдущим его собственником (лицом, у которого Страхователь (Выгодоприобретатель) приобрел ТС), по следующим обстоятельствам:

- невозможность идентификации транспортного средства вследствие подделки, сокрытия, изменения и (или) уничтожения маркировки транспортного средства и (или) маркировки основного компонента транспортного средства;
- замена имеющего маркировку основного компонента транспортного средства на аналогичный компонент, не имеющий маркировки, если это препятствует идентификации транспортного средства, или на аналогичный компонент, имеющий идентификационный номер другого транспортного средства;
- несоответствие регистрационных данных или конструкции транспортного средства сведениям, указанным в документах, идентифицирующих транспортное средство;
- наличие сведений о нахождении транспортного средства или основного компонента транспортного средства в розыске;
- отсутствие электронного паспорта транспортного средства (электронного паспорта шасси транспортного средства) со статусом «действующий» в системе электронных паспортов в отношении транспортного средства (шасси транспортного средства), на которое оформлен электронный паспорт;
- наличие запретов и (или) ограничений, наложенных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- иные причины, указанные в договоре страхования.

Конкретный перечень покрываемых расходов определяется п. 13.3 настоящих Правил и договором страхования. Страховое покрытие по риску «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» действует в случае, если заявление о государственной регистрации ТС было подано в регистрационное подразделение МВД РФ в течение срока действия страхования.

5.2. Страховой случай – свершившееся событие из числа предусмотренных п. 5.1 настоящих Правил, указанное в договоре страхования, приведшее к убыткам Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и повлекшее обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

5.3. Не являются страховыми случаями:

5.3.1. По рискам «Утрата права собственности на ТС» и «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)», если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым случаем утрата права собственности на ТС/возникновение убытков (расходов на защиту) вследствие:

- а) признания недействительной сделки, если Страхователь (Выгодоприобретатель) на момент приобретения ТС знал о противоправности или притворности такой сделки;
- б) признания недействительной сделки, если Страхователь (Выгодоприобретатель) на момент приобретения ТС знал о наличии обстоятельств, которые могут привести к

предъявлению к нему соответствующего искового требования (претензии), в том числе об отсутствии у представителя, совершавшего сделку от имени собственника ТС соответствующих полномочий, о незаконности приобретения ТС предыдущим собственником, о нахождении ТС в розыске и т. д.;

в) признания недействительной сделки по приобретению ТС Страхователем (Выгодоприобретателем), совершенной заведомо недееспособным лицом, в том числе малолетним либо несовершеннолетним лицом без письменного согласия законных представителей;

г) признания недействительной сделки, если ее совершение было связано с преступлением, совершенным Страхователем (Выгодоприобретателем).

5.3.2. По риску «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)», если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым случаем возникновение убытков (расходов):

а) вследствие отказа в регистрации ТС, приобретенного Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) за пределами Российской Федерации;

б) вследствие отказа в регистрации ТС, приобретенного Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) после снятия ТС с регистрационного учета предыдущим собственником для целей утилизации;

в) вследствие отказа в регистрации ТС в случае, если после приобретения ТС, но до регистрации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в качестве нового собственника ТС, была осуществлена замена рамы, кузова или составляющей части конструкции, повлекшая утрату идентификационного номера ТС; были совершены попытки скрытия, подделки, изменения, уничтожения идентификационных номеров транспортных средств, номеров узлов и агрегатов (кузова, рамы, кабины, двигателя), идентифицирующих транспортное средство, либо подделки представленных документов;

г) в случае, когда Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) при приобретении ТС знал о наличии оснований для отказа в регистрации ТС регистрационным подразделением МВД РФ;

д) вследствие отказа в регистрации ТС из-за дефектов идентификационных номеров ТС, вызванных эксплуатацией (коррозия);

е) вследствие отказа в регистрации ТС в связи с несоответствием требованиям безопасности дорожного движения;

ж) вследствие отказа в регистрации ТС в связи с неуплатой государственной пошлины, непредставлением надлежащим образом оформленных документов, необходимых для совершения регистрационных действий; непредставлением ТС на осмотр, обращением в регистрационное подразделение лица, не являющегося владельцем транспортного средства и (или) не имеющего полномочий его представлять.

5.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные случаи сужения страхового покрытия по сравнению с указанными в пп. 5.1-5.3 настоящих Правил. В том числе договором страхования может быть предусмотрено:

5.4.1. Страховое покрытие действует при условии приобретения ТС только у юридических лиц, зарегистрированных на территории Российской Федерации и осу-

ществляющих от своего имени и за свой счет продажу транспортных средств определенных марок в соответствии с договором, заключенным с производителем и (или) импортером (дистрибьютором) транспортных средств соответствующих марок (официальных дилеров).

5.4.2. Страхование действует только при условии приобретения ТС, ранее принадлежащих собственникам, зарегистрированным на определенных территориях или в регионах Российской Федерации.

5.4.3. Распространение страхового покрытия по риску «Утрата права собственности на ТС» и (или) «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)» только на случаи признания сделки недействительной по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (перечень таких оснований в этом случае указывается в договоре страхования).

5.4.4. Распространение страхового покрытия по риску «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» на случаи отказа в регистрации ТС только по части оснований, указанных в подп. 5.1.3 настоящих Правил.

6. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов), а также в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев) в предусмотренном договором страхования порядке выплатить страховое возмещение.

6.2. Страховая сумма по риску «Утрата права собственности на ТС» устанавливается по соглашению сторон и не может превышать страховой стоимости ТС (действительной стоимости ТС – т. е. его стоимости в месте его нахождения на день заключения договора страхования).

В случае спора о соответствии страховой суммы страховой стоимости застрахованного имущества за размер действительной стоимости принимается соответствующая рыночная стоимость имущества (ТС) на дату заключения договора страхования в месте приобретения ТС.

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

6.3. Договор страхования по риску «Утрата права собственности на ТС» может быть заключен на условиях «полного», «неполного» или «неполного непропорционального» страхования.

6.3.1. Договор страхования считается заключенным на условиях «полного» страхования, если страховая сумма равна страховой стоимости имущества. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно порядку определения размера ущерба (раздел 12 настоящих Правил).

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

6.3.3. Договор страхования считается заключенным на условиях «неполного непропорционального» страхования, если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости и правило о пропорциональном возмещении ущерба, приведенное в подп. 6.3.2 настоящих Правил, не применяется. В таком случае страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы в полном объеме, определенном согласно порядку определения размера ущерба (раздел 12 настоящих Правил), несмотря на неполное страхование.

6.4. Страховая сумма по рискам «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)» и «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» устанавливается по соглашению сторон, но в любом случае не может превышать размер убытков, которые Страхователь (Застрахованное лицо) может понести при наступлении страхового случая.

6.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма является лимитом возмещения по первому страховому случаю (договор страхования прекращает свое действие после осуществления страховой выплаты по первому страховому случаю по соответствующему застрахованному риску).

7. ФРАНШИЗА

7.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза – часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю).

7.2. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы. Договором страхования может быть установлена «безусловная» или «условная» франшиза:

7.2.1. «Безусловная» франшиза предусматривает уменьшение размера убытка на размер установленной франшизы.

7.2.2. «Условная» франшиза предусматривает освобождение Страховщика от страховой выплаты, если размер понесенных убытков не превышает или равен размеру франшизы, однако в случае превышения размера понесенных убытков над размером установленной франшизы при осуществлении страховой выплаты франшиза не учитывается.

7.2.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и дополнительные условия применения франшизы.

7.3. Вид и размер франшизы фиксируются в договоре страхования. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, считается установленной «безусловная» франшиза.

8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, страхование действует на территории Российской Федерации.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

9.1. При заключении договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен оплатить Страхователь либо его представитель.

9.2. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику (его уполномоченному представителю) в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

9.3. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

9.4. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

9.5. Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять поправочные коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска.

9.6. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации (в рублях), за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

9.7. Страховая премия может быть оплачена в наличной или безналичной форме.

9.7.1. При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер и дату счета, на основании которого производилась оплата страховой премии, и (или) номер договора страхования (Полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии. Премия считается оплаченной в момент зачисления денег на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика).

9.7.2. При оплате страховой премии наличными деньгами страховая премия (взнос) считается оплаченной с момента внесения денег Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика).

9.8. По письменному соглашению сторон Страхователю может быть предоставлена отсрочка по уплате страховой премии. При наступлении страхового случая в период отсрочки Страхователь по требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии в размере, предусмотренном договором страхования (а если срок действия договора страхования более года, то за период страхования в течение страхового года, в течение которого Страхователь обратился с заявлением о выплате страхового возмещения).

9.9. Страховая премия по договорам страхования уплачивается единовременно или по соглашению сторон может вноситься частями – взносами (в рассрочку).

9.10. 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 способом, установленным настоящими Правилами.

9.10.1. При неуплате в установленные договором страхования порядке и сроки страховой премии или ее первого страхового взноса договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.10.2. При неуплате в установленный договором страхования срок и в размере очередного (второго и последующих) страхового взноса действие договора страхования прекращается путем направления Страховщиком Страхователю уведомления о прекращении договора страхования вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса. Уведомление направляется способом, согласованным сторонами и указанным в п. 18.1 настоящих Правил или договоре страхования. В случае если в течение 5 (пяти) календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

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

9.10.4. В случае направления требования о досрочной оплате суммы премии до указанной в договоре страхования, Страховщик вправе приостановить осуществление страховой выплаты до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса). Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате взноса могут быть предусмотрены договором страхования.

10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования может быть заключен:

10.1.1. В виде электронного документа через официальный Сайт или мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика.

10.1.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования.

10.2. В договоре страхования (Полисе) указываются:

- данные Страхователя (фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность физического лица; наименование и ИНН юридического лица);
- данные по ТС и его комплектации (марка, модель, идентификационный номер (VIN), год выпуска и т. д.);
- условия, на которых заключается договор страхования (объект страхования, страховые случаи (страховые риски), страховая сумма, срок действия договора страхования);
- другая информация, необходимая для определения степени риска и расчета страховой премии, в том числе дополнительные ограничения страхового покрытия.

10.3. Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить следующие документы:

- выписку из Единого государственного реестра юридических лиц в отношении Страхователя – юридического лица;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (если Страхователем является физическое лицо) или действующего от имени Страхователя представителя;
- доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
- паспорт транспортного средства (далее – ПТС) или выписка из системы Электронных паспортов транспортных средств (далее – выписка ЭПТС);
- договор купли-продажи ТС или иной документ, на основании которого Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) приобрел право собственности на ТС;
- копию доверенности представителя предыдущего собственника, если договор купли-продажи ТС от имени предыдущего собственника подписывал представитель.

10.4. По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. 10.3, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска.

10.5. При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать предоставления ТС на осмотр.

10.6. Порядок заключения договора страхования в виде электронного документа, требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме:

10.6.1. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь через официальный сайт Страховщика (www.ingos.ru), мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика³ отправляет Страховщику сведения, указанные в п. 10.2 настоящих Правил, путем заполнения электронной формы анкеты на страхование или иным согласованным со Страховщиком способом.

³ Порядок использования мобильного приложения Страховщика или представителя Страховщика размещается на официальных сайтах Страховщика, представителя Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

10.6.2. Отправляемая Страхователем информация в электронной форме подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной подписью. В целях заключения договора страхования, а также в иных случаях, для которых настоящими Правилами страхования предусмотрена возможность использования простой электронной подписи (в частности, в п. 12.6 настоящих Правил), устанавливаются следующие требования к использованию электронных документов, порядок обмена информацией в электронной форме и правила определения лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи. Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее – Закон об электронной подписи) и иным законодательством Российской Федерации. Страхователь – физическое лицо, подписывающее электронный документ (в том числе анкету-заявление) для его последующего определения Страховщиком по его простой электронной подписи, предоставляет Страховщику с использованием официального сайта Страховщика, мобильного приложения Страховщика, официального сайта или мобильного приложения представителя Страховщика следующие сведения:

- фамилию, имя и отчество (при наличии);
- абонентский номер, выделенный оператором подвижной радиотелефонной связи (номер телефона), и (или) адрес электронной почты.

Страховщик (представитель Страховщика) направляет на указанные Страхователем – физическим лицом номер телефона и (или) адрес электронной почты текстовое сообщение, содержащее последовательность символов, являющуюся ключом простой электронной подписи, и указание лицу, использующему простую электронную подпись, на необходимость соблюдать ее конфиденциальность. Одновременно с первичным доступом к сайту Страховщика с использованием ключа простой электронной подписи, полученного в соответствии с настоящим пунктом, на сайте Страховщика автоматически создается персональная страница (далее – личный кабинет) Страхователя⁴. Информация считается подписанной простой электронной подписью Страхователя, в том числе, если ее применение подтверждено введением ключа простой электронной подписи; если подтверждение от Страхователя было получено в закрытой части (личном кабинете) сайта или мобильного приложения Страховщика (представителя Страховщика), вход в который Страхователь подтвердил введением ключа простой электронной подписи и ключа проверки простой электронной подписи в виде логина и пароля. Страховщик и лицо, подписывающее электронный документ, обязаны соблюдать конфиденциальность ключа простой электронной подписи. Указанная простая электронная подпись физического лица также может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.

⁴ В аналогичном порядке создается личный кабинет и используется простая электронная подпись иного клиента – физического лица, если между сторонами не заключено иных соглашений в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об иных условиях использования простой электронной или иной подписи согласно Закону об электронной подписи.

Информация о подписании документа простой электронной подписью, а также информация, идентифицирующая лицо, подписавшее документ простой электронной подписью, указывается в подписанном документе. Определение лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи осуществляется в соответствии с настоящим пунктом Правил.

В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными электронной подписью по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам, обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью.

После осуществления доступа к сайту Страховщика в соответствии с настоящим пунктом Страхователю предоставляется возможность направления Страховщику сведений, указанных в п. 10.2 настоящих Правил. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

10.6.3. В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также п. 4 ст. 6.1. Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

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

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

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

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

10.6.8. Страховщик осуществляет сплошную непрерывную регистрацию и хранение в течение 5 (пяти) лет информации о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), осуществляемых с использованием личного кабинета на сайте Страховщика (в мобильном приложении), включая действия по заявлению страхового случая.

10.7. При заключении договора страхования (за исключением случаев электронного страхования, где текст Правил страхования (полисных условий) включается в текст договора) Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила страхования могут быть вручены Страхователю путем указания в договоре страхования (Полисе) ссылки на место расположения текста Правил страхования на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Получение Правил указанным способом (без вручения текста Правил на бумажном носителе) не освобождает Страхователя (Застрахованных лиц) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. В случае вручения Правил способом, предусмотренным настоящим абзацем, Страховщик по письменному требованию Страхователя дополнительно вручает ему Правила страхования путем их направления на адрес электронный почты, указанный в договоре страхования, или на бумажном носителе.

10.8. При заключении договора страхования в электронном виде текст Правил страхования (полисных условий) включается в текст электронного страхового полиса.

10.9. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает Страховщику и иным указанным в настоящем пункте лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т. ч. разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем пункте, и гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с договором страхования.

Страхователь обязуется по требованию Страховщика в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в т. ч. ООО «СК «Ингосстрах - Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах- Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Суцневская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г.

Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4), ООО «СДФ» (119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер. Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт. 0, пом. 137, раб. 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем пункте лицам маркетинговые услуги (в т. ч. услуги рекламораспространителя), ИТ-услуги, иные услуги. Такая передача может быть осуществлена посредством электронной почты, API (Application Programming Interface – интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами в целях исполнения договора страхования; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами; в статистических целях; в целях продления договора страхования; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских учреждений и медицинских экспертов, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные учреждения и эксперты в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламы услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц, в т. ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных согласий составляет 50 (пятьдесят) лет с даты заключения договора страхования.

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носи-

теле за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления представителем, к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в договоре страхования и сообщенные дополнительно в связи с договором страхования, а также полученные Страховщиком, его партнерами и (или) аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, медицинских экспертов и медицинских организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10.10. Предоставление информации по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя):

10.10.1. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

10.10.2. Страховщик обязан по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и в договоре страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты, а также расчеты изменения страхового взноса в течение срока действия договора страхования и расчеты страховых выплат.

10.10.3. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и (или) договора страхования, на основании которых произведен расчет.

10.11. Договор страхования, если в нем не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии либо специальные условия вступления договора страхования в силу, вступает в силу в момент оплаты страховой премии.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

Договор страхования может быть заключен на один год, на срок менее одного года (краткосрочный договор) или на срок более одного года (долгосрочный договор).

10.12. Внесение изменений в договор страхования:

10.12.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, в том числе:

- об отчуждении ТС, передаче ТС в залог и (или) обременении его другими способами;
- о замене номерных агрегатов номера, двигателя;
- о других сведениях, оказывающих влияние на страховой риск.

10.12.2. Под сведениями, оказывающими влияние на страховой риск, по настоящим Правилам понимаются сведения, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (Полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты стра-

ховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом РФ потребовать расторжения договора.

10.12.3. Изменения в договор страхования вносятся в письменном виде путем подписания дополнительного соглашения или путем выдачи Страховщиком нового полиса на основании заявления Страхователя.

10.12.4. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, изменения в договор страхования могут быть внесены путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному п. 10.6 настоящих Правил.

10.13. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

10.13.1. Истечения срока, на который был заключен договор.

10.13.2. Исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре, или осуществления страховой выплаты по первому заявленному страховому случаю (если лимит возмещения установлен «По первому страховому случаю»). При прекращении договора страхования по данному основанию возврат страховой премии не производится.

10.13.3. Отказа Страхователя от договора. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления. Если иное не предусмотрено положениями настоящих Правил, договором страхования или соглашением сторон, при прекращении договора страхования по данному основанию возврат страховой премии не производится.

10.13.4. Прекращения возможности наступления страхового случая по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Договор страхования прекращается с даты наступления соответствующих обстоятельств, при этом Страховщик вправе требовать предоставления документов, подтверждающих наступление указанных обстоятельств. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (возврат страховой премии производится пропорционально с удержанием из суммы оплаченной страховой премии части премии за истекший срок страхования расторгаемого договора).

10.13.5. Расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком. Договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено договором страхования или соглашением о расторжении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением о расторжении договора страхования, возврат страховой премии производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок страхования расторгаемого договора в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

10.13.6. Прекращение договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) договором страхования. Договор считается прекращенным

с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика, а в случае прекращения договора в связи с неуплатой очередного страхового взноса – с даты, установленной для оплаты такого страхового взноса, либо иной более поздней даты, указанной в письменном уведомлении. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, при прекращении договора страхования по данному основанию возврат страховой премии не производится.

10.13.7. Полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с п. 10.10 настоящих Правил. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования. Договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, при прекращении договора страхования по данному основанию возврат страховой премии не производится.

10.13.8. Прекращения договора в иных случаях, предусмотренных законодательством и договором страхования. Дата прекращения договора и порядок возврата страховой премии определяются исходя из конкретного основания, по которому договор прекратился с учетом требований законодательства.

10.14. Возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу ЦБ РФ на дату ее уплаты. Возврат страховой премии (за исключением случаев, указанных в пп. 10.15 и 10.16 настоящих Правил) производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты прекращения договора страхования.

10.15. Особые условия отказа Страхователя от договора («период охлаждения»).

10.15.1. В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в п. 10.13 настоящих Правил, Страхователь – физическое лицо вправе досрочно отказаться от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в настоящем пункте, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

10.15.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, указанный в настоящем пункте, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

10.15.3. При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в настоящей статье.

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

10.16. Особые условия отказа от договора Страхователя, являющегося заемщиком.

10.16.1. При отказе Страхователя, который является заемщиком, от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа)⁵, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения такого договора страхования независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

10.16.2. При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа) в случае, предусмотренном подп. 10.16.1, указанный договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

10.16.3. При обращении Страхователя, который является заемщиком, с заявлением к Страховщику о возврате уплаченной им страховой премии по договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, договор страхования прекращается, а уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

10.16.4. В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа), датой прекращения такого договора страхования является дата полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа).

10.16.5. В случае если договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа) не предусмотрен, в случае полного досрочного исполнения Страхо-

⁵ Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если выгодоприобретателем по договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), и страховая сумма по договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа).

вателем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), датой прекращения договора страхования является дата получения Страховщиком заявления Страхователя о возврате уплаченной им страховой премии.

10.16.6. Возврат страховой премии Страхователю по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), либо заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен договор страхования.

10.16.7. Если в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии при условии, что возврат страховой премии Страхователю еще не осуществлен, Страховщик будет уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страховая премия не будет подлежать возврату Страхователю, а договор страхования не будет считаться прекратившим свое действие. В случае если возврат страховой премии Страхователю уже осуществлен, но в период с начала действия договора страхования и до момента возврата страховой премии наступило событие, имеющее признаки страхового случая, о котором Страховщику на момент возврата страховой премии известно не было, Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения в связи с таким событием.

10.17. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) договора страхования может быть совершено путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика (в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному п. 10.6 настоящих Правил).

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. По требованиям Страхователей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты, а также предоставлять Страхователю иную информацию в порядке, предусмотренном Правилами страхования.

11.1.2. При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, принять решение о страховой выплате или отказе в таковой и выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в порядке и сроки, определенные в соответствии с настоящими Правилами и (или) договором страхования.

11.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.1.4. Предоставить Страхователю по его запросу, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

11.1.5. Предоставить Страхователю по его запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

11.1.6. После того как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) информирует его:

- обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

11.1.7. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в 30-дневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; порядок осуществления страхового возмещения в натуральной форме; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

11.1.8. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) в 30-дневный срок с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного

лица), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

11.1.9. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. По письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, ему предоставляются документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

11.2. Страховщик имеет право:

11.2.1. Осуществлять оценку страхового риска, в том числе потребовать от Страхователя предоставить ТС, указанное в договоре страхования, перед заключением договора страхования или в течение его действия, в том числе после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) заявления о событии, имеющем признаки страхового случая.

11.2.2. При определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, в т. ч. от результатов предыдущего страхования.

11.2.3. Требовать уплаты страховой премии в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования.

11.2.4. Потребовать расторжения договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, в случае если Страхователь возражает против требования Страховщика об изменении условий договора страхования или доплаты страховой премии, направленного Страхователю при получении Страховщиком информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, или не выполняет указанные требования в срок, указанный в уведомлении, направленном Страховщиком, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

11.2.5. Прекратить действие договора страхования в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования.

11.2.6. Требовать признания договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от наступления страхового случая. Существенными, во всяком

случае, признаются обстоятельства, оговоренные в договоре страхования и (или) в письменном запросе Страховщика.

11.2.7. Давать обязательные для Страхователя (Выгодоприобретателя) указания и принимать такие меры, которые необходимы для уменьшения размера ущерба и определения обстоятельств, причин события, возможных виновных лиц.

11.2.8. Требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц) исполнения обязанностей, предусмотренных Правилами страхования и договором страхования.

11.2.9. Предъявить требование о возврате произведенной страховой выплаты, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством или настоящими Правилами.

11.3. Страхователь обязан:

11.3.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, предусмотренные договором страхования.

11.3.2. При заключении и в период действия договора страхования (в течение не более 3 (трех) дней с момента, как Страхователю стало это известно) сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска). Существенными признаются в любом случае обстоятельства, оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, приложениях к нему или в его письменном запросе.

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

11.3.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить об этом Страховщика в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования. Для получения страхового возмещения предоставить Страховщику необходимые документы и выполнить иные действия, предусмотренные Правилами страхования.

11.3.5. По требованию Страховщика в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней с даты поступления требования, предоставить ТС, указанное в договоре страхования на осмотр в место и время, согласованное со Страховщиком (кроме случаев, когда ТС было изъято у Страхователя по решению суда или иных государственных органов). Согласование места и времени проведения осмотра ТС фиксируется посредством уведомления Страховщиком одним из способов, предусмотренных разделом 18 настоящих Правил и (или) договором страхования, либо иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) был должным образом уведомлен о необходимости проведения осмотра имущества.

Если ТС не было представлено в согласованную дату, стороны согласовывают другую дату осмотра при обращении Страхователя к Страховщику. При этом, если осмотр осуществляется после обращения Страхователя (Выгодоприобретателя,

Застрахованного лица) с заявлением о страховой выплате и если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление о страховой выплате, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик вправе возвратить без рассмотрения предоставленное таким лицом заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и предоставленные впоследствии).

11.3.6. Соблюдать иные требования, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. До заключения договора страхования ознакомиться с положениями Правил страхования, договора страхования, расчетом размера страховой премии.

11.4.2. Отказаться от договора страхования в любой момент его действия.

11.4.3. Получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

11.4.4. Реализовывать иные права, предусмотренные настоящими Правилами и (или) договором страхования.

12. ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в т. ч. при выявлении возможности его наступления в будущем, Страхователь обязан в течение 7 (семи) рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события или возможности его наступления в будущем, уведомить об этом Страховщика. В рамках настоящих Правил страхования под наступившим или возможным событием, имеющим признаки страхового, может пониматься:

12.1.1. По риску «Утрата права собственности на ТС» – получение Страхователем (Выгодоприобретателем) информации об обращении третьих лиц в суд с иском о признании недействительной сделки об отчуждении застрахованного ТС, и (или) применения последствий недействительности сделки, либо о Виндикационном иске к Страхователю (Выгодоприобретателю).

12.1.2. По риску «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)» – получение Страхователем (Застрахованным лицом) информации об обращении третьих лиц в суд с иском о признании недействительной сделки об отчуждении застрахованного ТС, и (или) применения последствий недействительности сделки, или об удовлетворении Виндикационного иска к Страхователю (Застрахованному лицу).

12.1.3. По риску «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» – получение Страхователем (Застрахованным лицом) отказа реги-

страционного подразделения МВД РФ в регистрации ТС по основаниям, указанным в подп. 5.1.3 настоящих Правил.

12.2. Для принятия решения о выплате страхового возмещения по риску «Утрата права собственности на ТС» Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, а также размер причиненного ущерба (убытков): оригиналы, надлежащим образом заверенные копии или документы (копии) в электронном виде в случаях, предусмотренных настоящими Правилами:

12.2.1. Письменное заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком.

12.2.2. Вступившее в законную силу решение суда о признании недействительной сделки об отчуждении застрахованного ТС, и (или) применения последствий недействительности сделки, или об удовлетворении Виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю). Предоставляется оригинал или заверенная надлежащим образом копия⁶.

12.2.3. Копию искового заявления третьих лиц о признании сделки, на основании которой было приобретено право собственности на данное ТС, недействительной, или Виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю).

12.2.4. Договор купли-продажи ТС или иные документы, на основании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) получил право собственности на ТС, если указанные документы не были предоставлены при заключении договора страхования. Предоставляется оригинал документа или заверенная надлежащим образом копия.

12.2.5. Копию доверенности представителя предыдущего собственника, если договор купли-продажи ТС от имени предыдущего собственника подписывал представитель, если указанный документ не был предоставлен при заключении договора страхования.

12.2.6. Документ, подтверждающий выбытие ТС из владения Страхователя (Выгодоприобретателя) в рамках исполнения решения суда о признании недействительной сделки об отчуждении застрахованного ТС или об удовлетворении Виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю).

12.2.7. Копию паспорта транспортного средства, выписку из ЭПТС или копию свидетельства о регистрации ТС.

12.2.8. Данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.2.9. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также предоставляет следующие оригинальные документы (в том числе в случае, если по условиям договора предусмотрен электронный документооборот⁷):

⁶ Под надлежащим образом заверенной копией в рамках настоящих Правил понимается копия, заверенная лицом (органом), выдавшим документ, нотариусом (иным лицом, имеющим право осуществлять нотариальные действия в соответствии с законодательством).

⁷ Здесь и в иных аналогичных случаях по настоящим Правилам требования о личной явке клиента и (или) предоставлении оригиналов документов для целей исполнения требований Федерального закона от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» имеют приоритет над любыми иными условиями взаимодействия участников страхования.

– документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая); гражданство; дату рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность; адрес места жительства (регистрации) или места пребывания; данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации.

Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)):

– страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);
– идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) или код иностранной организации;

– для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица; для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

– документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право на наследство.

12.3. Для принятия решения о выплате страхового возмещения по риску «Расходы на защиту «Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС» Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, а также размер расходов (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии):

12.3.1. Письменное заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком.

12.3.2. Копию искового заявления третьих лиц о признании недействительной сделки об отчуждении застрахованного ТС или Виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю).

12.3.3. Договор купли-продажи ТС или иные документы, на основании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) получил право собственности на ТС, если указанные документы не были предоставлены при заключении договора страхования. Предоставляется оригинал документа или заверенная надлежащим образом копия.

12.3.4. Копию паспорта транспортного средства, выписку из ЭПТС или копию свидетельства о регистрации ТС.

12.3.5. Для возмещения расходов, предусмотренных подп. 13.2.3 настоящих Правил Страхователь (Застрахованное лицо) дополнительно предоставляет документы, подтверждающие невозможность использования ТС вследствие ограничений, наложенных в связи с оспариванием права собственности на ТС (постановление об изъятии ТС или наложении на него ареста и т. д.).

12.3.6. Если страховое возмещение в части расходов на оплату юридических услуг (расходов на защиту) осуществляется в денежной форме (путем возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) понесенных расходов), дополнительно предоставляются следующие документы:

- договор на оказание юридических услуг;
- документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) юридических услуг. Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена;
- копию выписки из Единого государственного реестра юридических лиц в отношении юридической компании, оказывающей услуги, заверенную подписью руководителя юридической компании и печатью (при наличии), либо сведения о номере ОГРН/ИНН, или копию удостоверения адвоката, заверенную адвокатом или адвокатским образованием.

12.3.7. Если страховое возмещение в части расходов на аренду ТС осуществляется в денежной форме (путем возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) понесенных затрат) дополнительно предоставляются следующие документы (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии):

- договор аренды с указанием сроков аренды ТС;
- документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) аренды ТС (чеки, в том числе электронные, выписки со счета и т. д.). Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена;
- данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.3.8. Если страховое возмещение в части расходов услуг такси осуществляется в денежной форме (путем возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) понесенных затрат), дополнительно предоставляются:

- документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) услуг такси (чеки, в том числе электронные, выписки со счета и т. д.). Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями

действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена;

– данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.3.9. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы (в том числе в случае, если по условиям договора предусмотрен электронный документооборот):

– документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая); гражданство; дату рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность; адрес места жительства (регистрации) или места пребывания; данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации.

Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)):

– страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);
– идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) или код иностранной организации;

– для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица; для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

– документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право на наследство.

12.4. Для принятия решения о выплате страхового возмещения по риску «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, а также размер расходов (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии):

12.4.1. Письменное заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком.

12.4.2. Письменный отказ регистрационного подразделения МВД РФ в регистрации ТС. Предоставляется оригинал или заверенная надлежащим образом копия.

12.4.3. Договор купли-продажи ТС или иные документы, на основании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) получил право собственности на ТС, если указанные документы не были предоставлены при заключении договора страхования. Предоставляется оригинал документа или надлежащим образом заверенная копия.

12.4.4. Копию паспорта транспортного средства или выписку из ЭПТС.

12.4.5. Если страховое возмещение по риску «Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС» осуществляется в денежной форме, Страховщику также предоставляются данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.4.6. Если страховое возмещение в части расходов на оплату юридических услуг осуществляется в денежной форме (путем возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) понесенных расходов), дополнительно предоставляются следующие документы:

- договор на оказание юридических услуг;
- документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) юридических услуг (чеки, в том числе электронные, выписки со счета и т. д.). Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена;
- копию выписки из Единого государственного реестра юридических лиц в отношении юридической компании, оказывающей услуги, заверенную подписью руководителя юридической компании и печатью (при наличии), либо сведения о номере ОГРН/ИНН или копию удостоверения адвоката, заверенную адвокатом или адвокатским образованием;
- данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.4.7. Если страховое возмещение в части расходов на аренду ТС осуществляется в денежной форме (путем возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) понесенных затрат), дополнительно предоставляются следующие документы (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии):

- договор аренды с указанием сроков аренды ТС;
- документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) аренды ТС (чеки, в том числе электронные, выписки со счета и т. д.). Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена;
- данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.4.8. Если страховое возмещение в части расходов услуг такси осуществляется в денежной форме (путем возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) понесенных затрат) дополнительно предоставляются:

– документы, подтверждающие оплату Страхователем (Застрахованным лицом) услуг такси (чеки, в том числе электронные, выписки со счета и т. д.). Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена;

– данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.4.9. Документы, подтверждающие несение расходов, возмещение которых предусмотрено договором и которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в связи с необходимостью устранения причин, послуживших основанием для отказа в регистрации ТС регистрационными подразделениями МВД РФ (чеки, в том числе электронные, выписки со счета и т. д.). Документы, подтверждающие оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем (Застрахованным лицом) затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена, а также данные банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

12.4.10. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы (в том числе в случае, если по условиям договора предусмотрен электронный документооборот):

– документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая); гражданство; дату рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность; адрес места жительства (регистрации) или места пребывания; данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации.

Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем)):

– страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

– идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) или код иностранной организации;

– для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица; для юридических лиц, зарегистрированных в соответст-

вии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

– документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право на наследство.

12.5. По решению Страховщика перечень документов, предоставляемых при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

12.6. Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

12.6.1. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо), вправе направить заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный сайт Страховщика (www.ingos.ru) или через мобильное приложение Страховщика. Документы направляются в виде заверенных соответствующей электронной подписью копий (фотографий и сканированных образов с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика).

12.6.2. Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) информация в электронной форме подписывается простой электронной подписью⁸ физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица.

12.6.3. Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов, в т. ч. указанных в подп. 12.2.9, 12.3.9, 12.4.10 настоящих Правил. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

12.6.4. В случае если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик не осуществил его идентификацию и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма») с учетом сроков, указанных в подп. 12.6.3 и п. 14.1 настоящих Правил. В случае если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного

⁸ С соблюдением Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) требований, порядка и обязанностей, предусмотренных в подп. 10.5.2 настоящих Правил.

электронного документооборота, срок по п. 14.1. настоящих Правил начинает исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

12.7. При личном обращении с заявлением о страховой выплате Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА

13.1. При наступлении страхового случая по риску «Утрата права собственности на ТС» размер ущерба за утрату права собственности на ТС, указанное в договоре страхования, определяется и страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы, определенной договором страхования. Страховое возмещение осуществляется в денежной форме.

Выплата страхового возмещения производится с учетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) на момент принятия решения о страховой выплате в результате реституции (возврата продавцом покупателю денежных средств, уплаченных за ТС по договору купли-продажи). В случае если судом было принято решение о применении последствий недействительности сделки, предусмотренных ст. 167 Гражданского ко-

декса РФ, и Страхователь (Выгодоприобретатель) на момент принятия решения о страховой выплате получил от другой стороны все или часть денежных средств, уплаченных им по сделке по приобретению ТС, размер страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы как разница между страховой стоимостью и суммой денежных средств, полученных в результате реституции на момент принятия решения о страховой выплате.

После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Такое лицо определяется, в т. ч. в соответствии с решением суда о признании недействительной сделки об отчуждении застрахованного ТС или об удовлетворении Виндикационного иска.

13.2. Расходы, возмещаемые Страхователю (Застрахованному лицу) при наступлении страхового случая по риску «Расходы на защиту (Дополнительные убытки в связи с оспариванием права собственности на ТС)» в пределах страховой суммы, определенной договором по соответствующему риску:

13.2.1. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату юридических услуг⁹ в связи с участием в судебном разбирательстве по искам, связанным с оспариванием права собственности на ТС. Если иное не предусмотрено договором страхования, оплачиваются юридические услуги, оказанные до момента вынесения решения судом первой инстанции. Страховое возмещение осуществляется в натуральной форме, в порядке, предусмотренном подп. 14.4.1 настоящих Правил. При невозможности выплаты возмещения в натуральной форме выплата может быть осуществлена в денежной форме. Форма выплаты страхового возмещения указывается в договоре страхования.

13.2.2. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату услуг по оформлению доверенностей, необходимых для обеспечения оказания юридических услуг. Возмещение расходов осуществляется в денежной форме.

13.2.3. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на аренду ТС или на услуги такси в случае невозможности использования ТС вследствие ограничений, наложенных в связи с оспариванием права собственности на ТС (постановление об изъятии ТС или наложении на него ареста и т. д.). Период, в течение которого оплачиваются указанные расходы, указывается в договоре страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, течение периода начинается с даты наложения ограничений на использование ТС и заканчивается вступлением в законную силу решения суда. Страховое возмещение осуществляется в натуральной форме, в порядке, предусмотренном подп. 14.4.2 настоящих Правил. При невозможности выплаты возмещения в натуральной форме, выплата может быть осуществлена в денежной форме. Форма выплаты страхового возмещения указывается в договоре страхования.

⁹ Под юридическими услугами здесь и далее понимаются услуги, оказываемые специализированной организацией (юридической компанией) и (или) адвокатом, включающие в себя предоставление консультаций и разъяснений по вопросам правового характера, подготовку и экспертизу досудебных претензий, жалоб, исковых заявлений, ходатайств и иных процессуальных документов, представление интересов в судах и (или) в государственных органах, а также иные действия, связанные с защитой законных прав и интересов Страхователя (Застрахованного лица) законными средствами.

13.3. Расходы, возмещаемые Страхователю (Застрахованному лицу) при наступлении страхового случая по риску «Отказ в регистрации (Дополнительные убытки в связи с отказом в регистрации ТС)» в пределах страховой суммы, определенной договором по соответствующему риску:

13.3.1. Расходы на оплату юридических услуг, понесенные в связи с оспариванием решения регистрационного подразделения МВД РФ об отказе в регистрации ТС или в связи с подачей Страхователем (Застрахованным лицом) обусловленного таким отказом иска к предыдущему собственнику ТС о признании сделки купли-продажи ТС недействительной и возврате денежных средств, уплаченных за приобретение ТС, и (или) иска о взыскании убытков, вызванных отказом в регистрации ТС. Если иное не предусмотрено договором страхования, оплачиваются юридические услуги, оказанные в досудебном порядке и в суде до момента вынесения решения судом первой инстанции. Страховое возмещение осуществляется в натуральной форме, в порядке, предусмотренном подп. 14.4.1 настоящих Правил. При невозможности выплаты возмещения в натуральной форме, выплата может быть осуществлена в денежной форме. Форма выплаты страхового возмещения указывается в договоре страхования.

13.3.2. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату услуг по оформлению доверенностей, необходимых для обеспечения оказания юридических услуг. Возмещение расходов осуществляется в денежной форме.

13.3.3. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату экспертиз, назначенных судом или инициированных Страхователем (Застрахованным лицом) или его представителем, и необходимых для обеспечения защиты своей позиции в суде или необходимых для обеспечения регистрации ТС. Возмещение расходов осуществляется в денежной форме.

13.3.4. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оплату государственной пошлины за рассмотрение дела в суде. Возмещение расходов осуществляется в денежной форме.

13.3.5. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) на аренду ТС или на услуги такси. Период, в течение которого оплачиваются указанные расходы, указывается в договоре страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, течение периода начинается с даты получения отказа в регистрации ТС и заканчивается в момент осуществления регистрации ТС или по истечении 3 (трех) календарных месяцев с даты получения отказа в регистрации ТС (если регистрация ТС до этого момента не была осуществлена). Страховое возмещение осуществляется в натуральной форме, в порядке, предусмотренном подп. 14.4.2 настоящих Правил. При невозможности выплаты возмещения в натуральной форме, выплата может быть осуществлена в денежной форме. Форма выплаты страхового возмещения указывается в договоре страхования.

13.3.6. Иные расходы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в связи с необходимостью устранения причин, послуживших основанием для отказа в регистрации ТС регистрационными подразделениями МВД РФ, если перечень этих расходов установлен договором страхования.

13.4. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение всех или только части непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), указанных в пп. 13.1-13.3 настоящих Правил. Договором страхования может быть предусмотрена максимальная сумма возмещения по каждому виду расходов, предусмотренному настоящей статьей.

14. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. При наступлении события, предусмотренного договором страхования и настоящими Правилами, Страховщик обязан в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) с даты получения последнего из документов, указанных в пп. 12.2-12.4 настоящих Правил (включая оригиналы документов по запросу Страховщика, необходимые для идентификации клиента, предусмотренные подп. 12.2.9, 12.3.9, 12.4.10), рассмотреть претензию по существу и принять решение о страховом возмещении (страховой выплате или организации возмещения в натуральной форме в зависимости от условий страхового полиса) или об отказе в страховом возмещении.

14.2. В случае принятия решения о страховом возмещении Страховщик в срок не более 3 (трех) рабочих дней после принятия этого решения осуществляет страховое возмещение (организует возмещение в натуральной форме или осуществляет страховую выплату в зависимости от условий договора страхования (страхового полиса)).

14.3. В случае принятия решения об отказе от страхового возмещения Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) или его уполномоченного представителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования.

14.4. Порядок осуществления страхового возмещения в натуральной форме.

14.4.1. В случае принятия решения об осуществлении страхового возмещения в части расходов, предусмотренных подп. 13.2.1 или 13.3.1 настоящих Правил, в натуральной форме Страховщик в сроки, предусмотренные п. 14.2 настоящих Правил, выдает Страхователю (Застрахованному лицу) направление для обращения в юридическую компанию, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор, в рамках которого Страховщик гарантирует оплату юридических услуг в пределах, предусмотренных договором страхования. Направление может быть направлено Страхователю (Застрахованному лицу) по электронной почте, указанной в договоре страхования, или иным способом, предусмотренным п. 18.1 настоящих Правил. Выбор конкретной юридической компании осуществляется Страховщиком (натуральная форма).

Страхователь обращается в юридическую компанию, передает им все документы, необходимые для оказания юридических услуг (перечень таких документов определяется по соглашению между Страхователем (Застрахованным лицом) и юридической компанией), при необходимости выдает доверенность.

Страхователь (Застрахованное лицо) вправе заключить с юридической компанией договор на оказание юридических услуг на сумму, превышающую размер страхового возмещения по договору страхования. В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно оплачивает юридической компании разницу между полной стоимостью услуг и суммой страхового возмещения, предусмотренной договором страхования.

В случае если Страховщик в срок, предусмотренный п. 14.2 настоящих Правил, не выдал направление для обращения в юридическую компанию и не направил отказ в выплате страхового возмещения, а также в случае если Страховщик принял решения о выплате возмещения в денежной форме, уведомив об этом Страхователя (Застрахованное лицо), Страхователь (Застрахованное лицо) вправе самостоятельно заключить договор с юридической компанией с последующим возмещением расходов (в пределах, предусмотренных договором страхования) Страховщиком (в этом случае для возмещения расходов Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет документы, предусмотренные подп. 12.3.6 и (или) 12.4.6 настоящих Правил).

14.4.2. В случае принятия решения об осуществлении страхового возмещения в части расходов, предусмотренных подп. 13.2.3, 13.3.5 настоящих Правил, в натуральной форме Страховщик в сроки, предусмотренные п. 14.2 настоящих Правил, выдает Страхователю (Застрахованному лицу) направление для обращения в компанию, оказывающую услуги по предоставлению ТС в аренду или услуги такси, с которой у Страховщика заключен договор. Направление может быть направлено Страхователю (Застрахованному лицу) по электронной почте, указанной в договоре страхования, или иным способом, предусмотренным п. 18.1 настоящих Правил. Выбор организации, предоставляющей услуги, осуществляется Страховщиком. Для получения услуги Страхователь обязан выполнить действия, предусмотренные Правилами оказания соответствующих услуг установленными организациями, с которым у Страховщика заключен договор (далее – Правила оказания услуг).

14.4.3. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения убытков в натуральной форме и при отсутствии согласия Страхователя (Застрахованного лица) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

14.5. Порядок осуществления страховой выплаты в денежной форме.

Страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации (в рублях), за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Размер страховой выплаты учитывается в валюте страховой суммы по курсу ЦБ РФ на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

14.6. При наличии между Страховщиком и Страхователем разногласий относительно размера страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования, Страховщик обязан произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

15. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

15.1.1. Воздействия ядерного взрыва.

15.1.2. Радиации или радиоактивного заражения.

15.1.3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

15.1.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

15.1.5. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

15.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя и (или) Застрахованного лица.

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

15.3.1. Сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования.

15.3.2. Не предоставил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения, включая оригиналы документов по запросу Страховщика, необходимые для идентификации клиента, или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах.

15.4. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

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

16. ПЕРЕХОД ПРАВ ТРЕБОВАНИЙ

16.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, предусмотренного настоящим пунктом.

16.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

16.3. Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) получил возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

16.4. В соответствии со ст. 382 Гражданского кодекса Российской Федерации передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица – потерпевшего другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил (условий) страхования, запрещается.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются согласно законодательству Российской Федерации.

В связи с тем, что СПАО «Ингосстрах» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся стороной договора страхования, либо лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

1) Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (трех) лет.

В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ), потребитель финансовых услуг вправе заявить

указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2) Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более 500 тысяч рублей, страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);
- если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);
- если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- текст которых не поддается прочтению.

В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

3) До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченно-

го, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

– в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящего пункта Правил.

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.

18. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

18.1.1. Уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

18.1.2. Уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещении, заявлении на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

18.1.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

18.1.4. Уведомление направлено с использованием мобильного приложения Страховщика или размещено в личном кабинете Страхователя (Застрахованного лица) в соответствующем разделе сайта Страховщика (www.ingos.ru), о чем Страхователь (Застрахованное лицо) проинформирован с использованием указанного мобильного приложения Страховщика и личного кабинета Страхователя.

18.2. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Застрахованному лицу) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
ТАБЛИЦА ПО РАСЧЕТУ
СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ, УДЕРЖИВАЕМОЙ СТРАХОВЩИКОМ
ПРИ ДОСРОЧНОМ РАСТОРЖЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Москва и Московская область
8 (495) 956 55 55

Другие регионы РФ
8 (800) 100 77 55

ingos.ru

СПАО «Ингосстрах». Лицензии ЦБ РФ без ограничения срока действия на осуществление страхования СИ № 0928, СЛ № 0928, ОС № 0928-03, ОС № 0928-04, ОС № 0928-05 и на осуществление перестрахования ПС № 0928, выданные 23.09.2015, ОС № 0928-02, выданная 25.12.2019.