

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Генерального директора,
Директор Службы безопасности
АО СК «Альянс»

**ПРАВИЛА
КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ИПОТЕКИ**

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. <u>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ.</u>	2
2. <u>СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.</u>	4
3. <u>ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.</u>	4
4. <u>СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.</u>	4
5. <u>ИСКЛЮЧЕНИЯ.</u>	6
6. <u>СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.</u>	10
7. <u>СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.</u>	10
8. <u>ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ. ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.</u>	15
9. <u>ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.</u>	15
10. <u>ПОРЯДОК ОБМЕНА ЭЛЕКТРОННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ, ИЗМЕНЕНИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.</u>	15
11. <u>ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.</u>	16
12. <u>СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.</u>	17
13. <u>ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ.</u>	20
14. <u>СУБРОГАЦИЯ.</u>	22
15. <u>ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.</u>	23
16. <u>ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.</u>	23

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ.

1.1. Акционерное общество Страховая компания «Альянс», действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее - Страховщик), на основании настоящих Правил комбинированного страхования ипотеки (далее – Правила страхования, Правила) заключает Договоры страхования с дееспособными физическими и/или юридическими лицами (далее – Страхователи) (в дальнейшем именуются совместно и каждый в отдельности Стороны) по следующим видам страхования: Страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств, Страхование финансовых рисков, Страхование от несчастных случаев и болезней, Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

1.2. Для целей настоящих Правил используются следующие **термины и определения:**

1.2.1. Кредитный договор (договор займа) – договор, в соответствии с которым Кредитор обязуется предоставить денежные средства (кредит или заем) Заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором между ними, а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты за пользование денежными средствами.

1.2.2. Договор о залоге недвижимого имущества (об ипотеке) – договор, заключенный между Залогодержателем и Залогодателем о залоге недвижимого имущества с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации и положений Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)», зарегистрированный в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним в порядке, установленном Федеральным законом о государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним.

В целях настоящих Правил страхования к Договору об ипотеке приравнивается и ипотека, возникающая в силу закона (на основании Закона об ипотеке) с момента государственной регистрации права собственности заемщика на недвижимое имущество.

1.2.3. Ипотека – залог недвижимого имущества с целью обеспечения обязательства по Кредитному договору, договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, причинении вреда и т.п., если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

1.2.4. Залогодержатель по Договору об ипотеке (Кредитор по Кредитному договору, Заимодавец по договору Займа) – обладатель залогового права на имущество, предоставленного ему залогодателем.

1.2.5. Залогодатель – должник по обязательству, обеспеченному ипотекой, или лицо, не участвующее в этом обязательстве, но обладающее правом на имущество, переданное в залог. Имущество, на которое установлена ипотека, остается у залогодателя в его владении и пользовании.

1.2.6. Заемщик – получатель суммы денег (суммы кредита/займа) по кредитному договору (договору займа), принимающий на себя обязательство по обеспечению возврата суммы денег в срок и в порядке, которые предусмотрены кредитным договором (договором займа).

1.2.7. Созаемщик – лицо, доходы которого учитываются кредитором при определении суммы кредита (займа), имеющее равные права и обязанности с Заемщиком по кредиту (займу), несущее ответственность перед кредитором по погашению кредита (займа).

1.2.8. Поручитель – лицо, отвечающее перед кредитором по обязательствам Заемщика и Созаемщика в случае неисполнения последними своих обязательств.

1.2.9. Денежные обязательства – обязанность Заемщика уплатить Кредитору определенную денежную сумму по договору (контракту) между Кредитором и Заемщиком.

1.2.10. Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая:

- право ее законного владельца на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой без представления других доказательств существования этого обязательства;
- право залога ее законного владельца на имущество, обремененное ипотекой.

1.2.11. Недвижимое имущество – имущество, права на которое подлежат государственной регистрации в соответствии с законодательством Российской Федерации, – земельные участки, участки недр и все объекты, которые связаны с землей так, что их перемещение без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе здания, сооружения, жилые и нежилые помещения, предприятия как имущественные комплексы.

1.2.12. Право собственности – возможность лица (собственника) по своему усмотрению, своей волей и в своем интересе и в пределах, установленных законом, владеть, пользоваться и распоряжаться принадлежащим ему имуществом, одновременно принимая на себя бремя и риск его содержания.

1.2.13. Государственная регистрация прав на недвижимое имущество и сделок с ним – юридический акт признания и подтверждения государством возникновения, ограничения (обременения), перехода или прекращения прав на недвижимое имущество в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ).

1.2.14. Ограничение (обременение) права собственности на недвижимое имущество – возникновение (установление) после заключения Договора страхования условий, запрещений, стесняющих правообладателя при осуществлении права собственности либо иных вещных прав на конкретный объект недвижимого имущества.

1.2.15. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

1.2.16. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю.

1.2.17. Третьи лица – любые лица за исключением Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, членов их семей и лиц, ведущих с ними совместное хозяйство, родственников, лиц, находящихся на иждивении Страхователя/Выгодоприобретателя, арендаторов застрахованного имущества, а также лиц, нанятых вышеуказанными лицами для выполнения охраны, уборки, ремонта или осуществления иных услуг в застрахованном объекте недвижимости. Договором страхования может быть предусмотрено иное определение состава третьих лиц.

1.2.18. Несчастный случай – фактически происшедшее в период действия Договора страхования внезапное непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу, событие, идентифицируемое по месту и времени возникновения и не зависящее от воли Застрахованного лица и Выгодоприобретателя, повлекшее за собой телесное повреждение либо иное

нарушение внутренних или внешних функций организма, расстройство здоровья, утрату трудоспособности или смерть Застрахованного лица.

1.2.19. Болезни (естественные причины, заболевания) – диагностированное впервые в период действия Договора страхования квалифицированным врачом или указанное в заявлении на страхование нарушение нормальной жизнедеятельности организма (острые или хронические заболевания), обусловленное функциональными и/или морфологическими изменениями, которые вызвали в период действия Договора страхования смерть, утрату трудоспособности или расстройство здоровья Застрахованного лица.

1.2.20. Квалифицированный врач – специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом, зависящим от Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации) и состоящий в трудовых или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности.

1.2.21. Смерть – прекращение физиологических функций организма, являющихся основой его жизнедеятельности. Факт смерти подтверждается в установленном действующим законодательством порядке.

1.2.22. Инвалидность – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приведшего к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты Застрахованного лица, которое обусловило в течение срока страхования решение бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭК) об установлении Застрахованному лицу I, II или III группы инвалидности.

1.2.23. Утрата (потеря) трудоспособности с установлением инвалидности – такое состояние здоровья Застрахованного лица, при котором ему противопоказана любая трудовая деятельность, либо которое привело к снижению квалификации, тяжести, напряженности труда и (или) уменьшению объема выполняемой работы, обусловившее решение МСЭК об установлении I, II или III группы инвалидности.

1.2.24. Постоянная полная утрата (потеря) общей трудоспособности с установлением I группы инвалидности – такое состояние здоровья Застрахованного лица, при котором он не способен к любой трудовой деятельности или при котором Застрахованному лицу противопоказана любая трудовая деятельность и которое обусловило решение МСЭК об установлении I группы инвалидности.

1.2.25. Общая трудоспособность – это способность выполнять всякую работу в обычных условиях.

1.2.26. Постоянная утрата профессиональной трудоспособности – невозможность выполнять Застрахованным лицом в необходимом объеме деятельность, к которой он подготовлен в силу своего образования, обучения или опыта, вследствие устойчивого нарушения функций организма, носящего необратимый характер.

Степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в процентах, исходя из способности Застрахованного лица осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая или заболевания. Условия страхования данного риска определяются Договором страхования.

1.2.27. Профессиональная трудоспособность – способность Застрахованного лица к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества.

1.2.28. Временная полная утрата (потеря) общей трудоспособности – состояние здоровья Застрахованного лица, не сопряженное с установлением инвалидности, носящее обратимый характер, не связанное с беременностью и/или родами, при котором он утрачивает способность к какому-либо труду на протяжении определенного ограниченного периода времени, необходимого для проведения лечения.

1.2.29. Стационар круглосуточного медицинского наблюдения – расположенное на территории Российской Федерации государственное или частное медицинское учреждение, имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности.

1.2.30. Нахождение Застрахованного лица в реанимации – нахождение Застрахованного лица в реанимационном отделении расположенного на территории Российской Федерации стационара круглосуточного медицинского наблюдения с проведением в отношении Застрахованного лица мероприятий реанимационного характера.

1.2.31. Классификация – классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.2.32. Занятия спортом на профессиональном уровне – занятия любым видом спорта на систематической основе с последующим участием в спортивных соревнованиях, за участие в которых и подготовку к которым Застрахованное лицо получает вознаграждение и/или заработную плату.

1.2.33. Конструктивные элементы объекта недвижимости – несущие и не несущие стены, перегородки (предусмотренные типовым строительным проектом), перекрытия, балконы, лоджии, если иное не предусмотрено Договором страхования.

При страховании строений к конструктивным элементам также относятся фундамент с цоколем, лестницы, крыша (включая кровлю), внешняя отделка (включая водостоки).

1.2.34. Внутренняя отделка – все виды внутренних отделочных работ с материалом, межкомнатные и входные двери, окна, в том числе остекление балконов и лоджий, а также их защитные элементы (решетки, ставни и т.п.).

1.2.35. Инженерное оборудование – система электроснабжения (включая электрические кабели, провода, счетчики и т.п.), низкочастотные коммуникации (телефонный, телевизионный, компьютерный кабель, антенная проводка, пожарная, охранная сигнализация и т.п.); сауна, печь, встроенный камин, системы водоснабжения, канализации, вентиляции, кондиционирования, отопления, газоснабжения, сантехническое оборудование.

К системам водоснабжения, канализации, отопления, газоснабжения и кондиционирования относятся трубы, короба и стационарно соединенные с ними аппараты и приборы, такие как счетчики, краны, вентили, баки, радиаторы, отопительные котлы и т.д.

К сантехническому оборудованию относятся: ванны, раковины, унитазы, биде, душевые кабины и т.п., включая смесители.

1.2.36. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена Договором страхования, в пределах которой Страховщик обязан выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая и исходя из которой устанавливается размер страховой премии.

Договором страхования может быть предусмотрена снижающаяся страховая сумма, размер которой в период действия Договора страхования уменьшается в порядке, согласованном сторонами.

1.2.37. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза может быть условной или безусловной.

1.2.38. Условная франшиза – Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

1.2.39. Безусловная франшиза – размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, она считается безусловной по каждому страховому случаю.

1.2.40. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения в случае, если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости застрахованного объекта недвижимости договор заключается на одном из указанных ниже условий:

1.2.40.1. На условии «Пропорциональной выплаты» – возмещение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая Страховщиком пропорционально отношению страховой суммы, установленной в Договоре страхования, к действительной стоимости застрахованного объекта недвижимости на момент заключения Договора страхования.

1.2.40.2. На условии «По первому риску» – возмещение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая Страховщиком в пределах страховой суммы, установленной в Договоре страхования, без учета соотношения страховой суммы и действительной стоимости застрахованного объекта недвижимости на момент заключения Договора страхования.

Если в договоре страхования не указано применимое условие, то он считается заключенным на условии «Пропорциональной выплаты».

1.2.41. Агрегатная страховая сумма – страховая сумма, уменьшающаяся в течение действия Договора после осуществления страховой выплаты на сумму страховой выплаты.

1.2.42. Неагрегатная страховая сумма – страховая сумма, не уменьшающаяся в течение действия Договора на сумму страховой выплаты. В пределах неагрегатной страховой суммы Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия страхового покрытия.

1.2.43. Период ожидания – период, сразу после получения травмы или начала заболевания (подтвержденных медицинскими учреждениями), в течение которого связанные с такими травмой либо заболеванием события, имеющие признаки страхового случая не признаются таковыми. По окончании периода ожидания указанные события могут быть признаны страховыми случаями. Данный период определяется Договором страхования и может быть установлен в целом или по отдельным страховым рискам по страхованию от несчастных случаев и болезней.

1.2.44. Надлежащее уведомление – в случае, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, Страховщик и Страхователь договариваются о следующем:

1.2.44.1. первичная передача Страхователем, Выгодоприобретателем Страховщику информации о наступлении страхового события, об изменении степени риска, производится следующими способами:

- путем направления письменного уведомления в свободной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;
- путем передачи сообщения посредством телефонной связи по телефонному(ым) номеру(ам), указанному(ым) в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
- по электронной почте, в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
- путем оформления электронного сообщения / уведомления, в том числе, с использованием мобильного приложения, на Сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела на Сайте Страховщика;
- путем направления электронного сообщения / уведомления в официальной группе / на официальных страницах Страховщика, расположенных на социальных ресурсах в сети Интернет, но исключительно в тех группах / на тех страницах, ссылки на которые размещены на Сайте Страховщика.

При этом окончательное уведомление об обстоятельствах, указанных выше, осуществляется Выгодоприобретателем исключительно путем направления письменного уведомления в свободной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции, а Страхователем также в порядке, предусмотренном п.1.2.44.3 ниже через Личный кабинет, размещенный на Сайте Страховщика.

1.2.44.2. Передача Страхователем Страховщику заявления о расторжении Договора (об отказе от Договора) производится следующими способами (если дополнительные способы не указаны в Договоре):

- в письменной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;
- на Сайте Страховщика в форме электронного сообщения, подписанного электронной подписью Страхователя.

1.2.44.3. Передача Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) Страховщику информации в электронной форме, подписанной простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) — физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

1.2.44.4. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при направлении их одним из следующих способов:

- почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховом случае.
- в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т. п.) по телефону или адресу, указанному в Договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на страховую выплату) с контактными данными, поданном от Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

- в виде сообщения по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховом случае.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) 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, Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

1.2.45. Имущественный интерес:

Для определения Страховщиком имущественного интереса в сохранении имущества, подлежащего страхованию, Страхователь предоставляет один из следующих документов:

- договор купли-продажи,
- справка о постановке на бух учет организации,
- договор лизинга/залога,

или иной документ, подтверждающий имущественный интерес.

В случае отсутствия у Страхователя на момент заключения договора страхования документов, подтверждающих имущественный интерес выгодоприобретателя, такой договор страхования заключается без указания имени или наименования выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует" согласно ч.3 ст.930 ГК РФ).

При наступлении страхового случая выплата страхового возмещения выгодоприобретателю осуществляется только при условии наличия у него документально подтвержденного имущественного интереса

1.2.46. Личный кабинет – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со Страховщиком.

1.2.47. Сайт Страховщика – сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела: www.allianz.ru.

1.2.48. Износ – уменьшение стоимости недвижимого имущества в результате морального и/или физического старения.

1.2.49. Мессенджер – сервис обмена мгновенными сообщениями через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».

1.3. Понятия, перечисленные выше, применяются для целей настоящих Правил в том значении, которое для них определено. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами, оно трактуется в соответствии с законодательством Российской Федерации, а при отсутствии его значения в законодательстве Российской Федерации, в соответствии с обычно принятым лексическим значением.

1.4. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и о дополнении Договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах страхования, если такие изменения и дополнения не противоречат законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «Альянс», созданное для осуществления страховой деятельности и получившее в установленном законом порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории Российской Федерации.

2.2. Страхователь – юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования. Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические и физические лица, индивидуальные предприниматели, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, а также лица без гражданства.

2.3. Застрахованное лицо – дееспособное физическое лицо, указанное в договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью, а также риск ответственности которого за причинение вреда другим лицам застрахованы по настоящим Правилам страхования.

2.4. Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.4.1. Договор страхования имущества на случай гибели или повреждения, а также на случай потери или ограничения (обременения) права собственности может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

2.4.2. Договор страхования от несчастных случаев и болезней (естественных причин, заболеваний) (далее – страхование от несчастных случаев и болезней) может быть заключен в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, но только с письменного согласия Застрахованного лица.

2.4.3. Договор страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней (далее – **страхование НСИБ**) объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

3.2. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения (далее – **страхование имущества**) объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с гибелью или повреждением застрахованного объекта недвижимости, принадлежащего Страхователю или иному лицу на праве собственности и переданного в залог Залогодержателю.

3.3. Применительно к настоящим Правилам страхования к объектам недвижимости относятся следующие объекты недвижимого имущества:

3.3.1. земельные участки;

3.3.2. здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности, за исключением воздушных и морских судов, судов внутреннего плавания;

3.3.3. нежилые помещения, строения, апартаменты;

3.3.4. многоэтажные жилые дома, таунхаусы;

3.3.5. жилые помещения (квартиры) и их части (комнаты);

3.3.6. жилые дома (коттеджи, дачи, садовые дома, бани, гаражи и другие строения потребительского назначения) и их части;

3.3.7. объекты незавершенного строительства недвижимого имущества, возводимого на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

3.4. По страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения права собственности, страхованию на случай ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц (далее – **титульное страхование**) объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с прекращением права собственности на застрахованный объект недвижимости и ограничением (обременением) права собственности на застрахованный объект недвижимости, принадлежащий Страхователю или иному лицу на праве собственности и переданный в залог Залогодержателю.

3.5. По страхованию гражданской ответственности объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с обязанностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при содержании и эксплуатации застрахованного объекта недвижимости, указанного в договоре страхования.

3.6. Территория распространения страховой защиты по страхованию НСИБ: весь мир, за исключением зон военных действий и вооруженных конфликтов, если иное не предусмотрено Договором страхования.

3.7. Территория страхования по страхованию имущества, по титульному страхованию, а также по страхованию гражданской ответственности – адрес местонахождения застрахованного объекта недвижимости.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

4.1. События из числа указанных в настоящем разделе 4, на случай наступления которых производится страхование (страховые риски), указываются в Договоре страхования.

4.2. По страхованию от несчастных случаев и болезней рисками, на случай наступления которых может производиться страхование, в соответствии с настоящими Правилами являются:

4.2.1. «Смерть НС» – смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая;

4.2.2. «Смерть ЕП» – смерть Застрахованного в результате болезней (естественных причин, заболевания);

4.2.3. «Смерть СР» – признание Застрахованного лица умершим на основании вступившего в законную силу решения суда;

4.2.4. «Смерть Алко» – смерть Застрахованного лица при нахождении в состоянии алкогольного опьянения при отсутствии причинно-следственной связи между смертью и употреблением алкоголя;

4.2.5. «ППУТ НС» – установление Застрахованному лицу I группы инвалидности вследствие постоянной полной утраты трудоспособности в результате несчастного случая;

4.2.6. «ППУТ ЕП» – установление Застрахованному лицу I группы инвалидности вследствие постоянной полной утраты трудоспособности в результате болезней (естественных причин, заболевания);

4.2.7. «ППУТ Алко» – установление Застрахованному лицу I группы инвалидности вследствие постоянной полной утраты трудоспособности в результате события, произошедшего во время нахождения в состоянии алкогольного опьянения при отсутствии причинно-следственной связи между утратой трудоспособности и употреблением алкоголя;

4.2.8. «УТ НС 2» – установление Застрахованному лицу II группы инвалидности вследствие утраты трудоспособности в результате несчастного случая;

4.2.9. «УТ НС 3» – установление Застрахованному лицу III группы инвалидности вследствие утраты трудоспособности в результате несчастного случая;

4.2.10. «УТ ЕП 2» – установление Застрахованному лицу II группы инвалидности вследствие утраты трудоспособности в результате естественных причин (заболевания/болезни);

4.2.11. «УТ ЕП 3» – установление Застрахованному лицу III группы инвалидности вследствие утраты трудоспособности в результате естественных причин (заболевания/болезни);

4.2.12. «УТ Алко» – утрата трудоспособности с установлением Застрахованному лицу I, II или III группы инвалидности в результате события, произошедшего во время нахождения в состоянии алкогольного опьянения при отсутствии причинно-следственной связи между утратой трудоспособности и употреблением алкоголя.

4.2.13. «ВПУТ НС» – временная полная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в результате несчастного случая.

4.2.14. «ВПУТ ЕП» – временная полная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в результате болезней (естественных причин, заболевания).

4.2.15. «ВПУТ Алко» – временная полная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в результате события, произошедшего во время нахождения в состоянии алкогольного опьянения при отсутствии причинно-следственной связи между утратой трудоспособности и употреблением алкоголя.

4.2.16. В рамках страхового продукта, созданного на основании настоящих Правил, либо в рамках договора страхования возможно применение комбинаций или пакетов вышеуказанных рисков.

4.2.17. Страхование рисков, указанных в пп. 4.2.2.–4.2.15. настоящих Правил, допускается только при условии страхования риска, указанного в п. 4.2.1. настоящих Правил.

4.3. Датой наступления страхового случая по рискам, указанным в пп. 4.2.1., 4.2.2., 4.2.4 настоящих Правил, является дата смерти Застрахованного лица.

4.4. Датой наступления страхового случая по риску, указанному в п. 4.2.3. настоящих Правил, является день вступления в законную силу решения суда об объявлении Застрахованного лица умершим.

4.5. Датой наступления страхового случая по рискам, указанным в пп. 4.2.5–4.2.7. настоящих Правил, является дата установления Застрахованному лицу I группы инвалидности, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.6. Датой наступления страхового случая по рискам, указанным в пп. 4.2.8.–4.2.12. настоящих Правил, является дата установления Застрахованному лицу II или III группы инвалидности, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.7. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности в соответствии с Классификациями и критериями, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

4.8. Датой наступления страхового случая по рискам, указанным в пп. 4.2.13.–4.2.15. настоящих Правил, является дата наступления временной нетрудоспособности.

4.9. Для событий, указанных в пп.4.2.1.–4.2.12. настоящих Правил (за исключением п.4.2.3.) и явившихся следствием несчастного случая или болезни (естественных причин, заболеваний), Договором страхования дополнительно может предусматриваться расширенный срок предъявления претензии. Применительно к настоящим Правилам, под расширенным сроком предъявления претензии понимается период времени, в течение которого, события, произошедшие после окончания действия Договора страхования, признаются страховым случаем, и страховая выплата осуществляется при условии, что причины, повлекшие данные события, возникли в течение действия Договора страхования.

Продолжительность данного периода, если он предусмотрен Договором, указывается в Договоре страхования.

4.10. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения рисками, на случай наступления которых может производиться страхование, в соответствии с настоящими Правилами являются:

4.10.1. «Пожар» – горение в форме открытого пламени или тления, которое возникло не в специально отведенном для этого месте или распространилось за пределы такого места и способно самостоятельно распространяться далее.

Под ущербом, причиненным пожаром, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный непосредственным воздействием огня, высокой температуры, продуктов горения (дыма, копоти и т.п.), в том числе в результате поджога, подрыва, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по тушению пожара.

Застрахованным считается пожар, наступивший по любой причине независимо от того, где произошло возгорание, на территории страхования или вне ее.

4.10.2. «Удар молнии» – воздействие грозового разряда атмосферного электричества или сгустка электрической энергии (шаровая молния) на застрахованное имущество.

Под ущербом, причиненным ударом молнии, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный термическим, механическим или электрическим воздействием молнии на застрахованное имущество, вне зависимости от того, возник при этом пожар или нет.

4.10.3. «Взрыв» – стремительно протекающий физический или физико-химический процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, приводящий к ударным, вибрационным и тепловым воздействиям на окружающую среду вследствие высокоскоростного расширения продуктов взрыва.

Под ущербом, причиненным взрывом, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный непосредственным воздействием продуктов взрыва и воздушной ударной волны при взрыве газа, используемого для бытовых и/или промышленных целей, паровых котлов, а также (или) при взрыве взрывчатых веществ.

4.10.4. «ПДТЛ – противоправные действия третьих лиц» – действия третьих лиц, повлекшие повреждение или уничтожение застрахованного объекта недвижимости и квалифицированные правоохранительными органами как:

- умышленное уничтожение или повреждение имущества (ст. 167 УК РФ, ст.7.17 КоАП);

- хулиганство (ст. 213 УК РФ,ст.20.1 КоАП);

- вандализм (ст. 214 УК РФ);

- массовые беспорядки (ст. 212 УК РФ).

- кража со взломом, грабеж, разбой (ст. 158 ч.2 п."б", ч.3, ч.4; ст.161 ч.2 п."в,д", ч.3 п."б"; ст. 162 ч.3 УК РФ);

- уничтожение или повреждение имущества по неосторожности (ст. 168 УК РФ).

Требования о возбуждении уголовного дела не являются обязательными, если следственные органы письменно отказали в возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении на основании малозначительности совершенного деяния в соответствии с УК РФ, КоАП РФ и УПК РФ при условии, что в соответствующем документе об отказе в возбуждении дела присутствует квалификация совершенного деяния в качестве одного из указанных выше составов правонарушения.

4.10.5. «Терроризм» – материальный ущерб в результате взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений органами власти, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях.

Акт терроризма считается произошедшим, только если действия злоумышленника были квалифицированы в соответствии со ст. 205 УК РФ.

4.10.6. «Залив жидкостью» – причинение материального ущерба застрахованному имуществу непосредственным воздействием влаги (воды и/или иной жидкости) вследствие разрыва труб или иной поломки систем водоснабжения, канализации, отопления, пожарного водопровода или кондиционирования (включая стационарно соединенные с вышеуказанными системами аппараты и приборы, такие как краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы); срыва (разрыва) труб, соединяющих стиральные (посудомоечные) машины с системами водоснабжения и канализации); проникновения жидкости из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю или Выгодоприобретателю.

4.10.7. «Падение летательных аппаратов» – причинение материального ущерба застрахованному имуществу непосредственным воздействием корпуса или частей корпуса летательного аппарата, грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата, а также воздействием воздушной ударной волны, вызванной их падением.

4.10.8. «Стихийные бедствия» – причинение материального ущерба застрахованному имуществу как непосредственным, так и косвенным воздействием вредоносных факторов опасного природного явления (принесенными ветром, водой, грунтовыми, снежными, ледяными массами предметами, элементами строений, сооружений, деревьев и т.п.).

К стихийным бедствиям относятся:

4.10.8.1. Буря, вихрь, ураган, смерч, торнадо, шторм, тайфун – ветер, движение воздушных масс со скоростью более 16 м/с. Под ущербом, причиненным ветром, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный непосредственным механическим действием скоростного напора ветра, а также прямым столкновением с объектами, переносимыми ветром;

4.10.8.2. Град – атмосферные осадки в виде плотных ледяных образований различной величины и формы.

Под ущербом, причиненным градом, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный механическим воздействием на застрахованное имущество кусочков льда (градин).

4.10.8.3. Наводнение, затопление – значительное временное затопление местности в результате подъема уровня воды в реке, озере, море или ином естественном или искусственном водоеме в период снеготаяния, паводка, сильных дождей и ливней, ветровых нагонов воды, при заторах (скопления льдин в русле водотока во время ледохода), зажорах (скопления рыхлого губчатого льда в водной толще или на поверхности водоема), прорыва плотин, оградительных дамб, цунами и т.п.

Под ущербом, причиненным наводнением, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный действием воды (влаги), а также механическим действием водных масс.

4.10.8.4. Землетрясение – подземные толчки и колебания земной поверхности, вызванные естественными причинами и передающиеся на большие расстояния. Убытки, причиненные землетрясением, покрываются страхованием, только если землетрясение зарегистрировано на территории страхования компетентными сейсмографическими службами и значение силы землетрясения составило 5 и выше по принятой системе измерения.

4.10.8.5. Вулканическое извержение – геологическое явление, сопровождающееся выходом на земную поверхность лавы, выбросом пепла, горячих газов и обломков горных пород.

Под ущербом, причиненным вулканическим извержением, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный непосредственным воздействием раскаленной лавы, пепла, горячих газов, обломков горных пород.

4.10.8.6. Оползень, обвал, камнепад, сель – смещение масс земляных или горных пород по склону под воздействием собственного веса, происходящее за счет ослабления связности земляных или горных пород под влиянием процессов эрозии, выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод.

4.10.8.7. Просадка грунта (почв) – уплотнение грунта (почвы), находящегося под воздействием внешней нагрузки или собственного веса.

4.10.8.8. Снежная лавина – движущаяся масса снега или льда, сходящая со склона горы.

Под ущербом, причиненным снежной лавиной, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный механическим воздействием масс снега и льда, а также причиненный воздействием воздушного давления, сопровождающего снежную лавину.

4.10.8.9. Давление снега – причинение ущерба застрахованному имуществу, явившееся следствием выпадения значительного количества твердых осадков (снега, ливневого снега, ледяного дождя), по своему значению, интенсивности или продолжительности, превышающего средний показатель выпадения осадков, характерный для данного времени года в данной местности, следствием чего явилось разрушение конструктивных элементов кровли строения.

4.10.8.10. Действие морозов – механические разрушения в элементах застрахованного имущества, вызванные низкой температурой наружного воздуха, значения которой находятся за пределами расчетного диапазона температур для застрахованного имущества и отклоняются от среднего многолетнего значения температур для местности, в которой расположено застрахованное имущество, более чем на 25 градусов Цельсия.

4.10.8.11. Ледоход – движение льдин и ледяных полей на реках и озёрах под действием течения или ветра.

Под ущербом, причиненным ледоходом, понимается материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный механическим воздействием ледяных масс.

4.10.9. «Наезд транспортных средств» – материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный непосредственным воздействием транспортного средства, в т.ч. самоходных машин и агрегатов, или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда транспортного средства при условии, что это транспортное средство а) не принадлежит Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицам, не являющимся третьими лицами по Договору страхования; б) не управлялось Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицами, не являющимися третьими лицами по Договору страхования.

К ущербу, нанесенному застрахованному имуществу в рамках данного пункта, также относится навал водных транспортных средств и/или плавающих инженерных сооружений (для объектов, расположенных в непосредственной близости от водоемов).

4.10.10. «Повреждение инородными объектами» – материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, вызванный непосредственным случайным воздействием данных объектов, в том числе вследствие каких-либо непредвиденных событий природного или техногенного характера.

Под инородными объектами понимаются: деревья, столбы, опоры, мачты освещения, антенны.

4.10.11. «Конструктивные дефекты объекта недвижимости» (о которых на момент заключения Договора страхования не было известно и не могло быть известно Страхователю (Выгодоприобретателю) – материальный ущерб, нанесенный застрахованному имуществу, не связанный с естественным износом и вызвавший непредвиденное и внезапное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов застрахованного объекта недвижимости (фундамента, перекрытий, балок, несущих стен и т.д.) вследствие дефектов внутренних и (или) внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного объекта недвижимости, и невозможности в связи с этим пользования застрахованным объектом недвижимости по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям.

4.10.12. В рамках страхового продукта, созданного на основании настоящих Правил, либо в рамках договора страхования возможно применение комбинаций или пакетов вышеуказанных рисков.

4.11. По страхованию имущества на случай его утраты полностью или частично в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности страховыми рисками являются:

4.11.1. «Прекращение права собственности» – утрата собственником застрахованного объекта недвижимости вследствие прекращения права собственности на него по причинам, не зависящим от собственника, на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда, в том числе:

4.11.1.1. утрата застрахованного объекта недвижимости вследствие прекращения права собственности на него по причине признания недействительной сделки, в результате которой Страхователь или иное лицо приобрело право собственности на застрахованный объект недвижимости;

4.11.1.2. утрата застрахованного объекта недвижимости вследствие прекращения права собственности на него по причине признания недействительными каких-либо из сделок, предшествовавших сделке, в результате которой Страхователь или иное лицо приобрело право собственности на застрахованный объект недвижимости;

4.11.1.3. утрата застрахованного объекта недвижимости вследствие прекращения права собственности на него по причине истребования застрахованного объекта недвижимости из чужого незаконного владения.

4.11.2. «Ограничение права собственности» – утрата собственником застрахованного объекта недвижимости вследствие установления ограничения (обременения) прав владения, пользования, распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) застрахованным объектом недвижимого имущества правами третьих лиц на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда, а именно наличие установленных законом или уполномоченными органами в предусмотренном законом порядке условий или запретов, ограничивающих собственника при осуществлении им права собственности по причине сохранения/получения третьими лицами права пользования или владения застрахованным объектом недвижимости после его приобретения собственником.

4.12. По страхованию гражданской ответственности – риск «ГО» – страховым случаем является наступление следующих событий: возникновение обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при эксплуатации застрахованного объекта недвижимости, указанного в Договоре страхования.

Под «эксплуатацией» понимается процесс повседневного использования помещения/ строения согласно нормам и правилам, установленным законодательством Российской Федерации.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ.

5.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования не относятся к страховым случаям, и Страховщик не возмещает расходы, связанные с:

- возмещением морального ущерба или вреда деловой репутации;
- возмещением ущерба, возникшего в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя: сговора между сторонами Кредитного договора (договора займа), договора купли-продажи недвижимого имущества и так далее;
- курсовой разницей;
- неустойками, штрафами, пенями, иными санкциями и платежами, которые Страхователь обязан уплатить при заключении либо расторжении Кредитного договора, договора займа либо иного другого договора с третьим лицом (в т.ч. в связи с досрочным или частично досрочным погашением Кредитного договора, договора займа);
- оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренных обеспеченным ипотекой обязательством, договором купли-продажи недвижимого имущества, иным договором либо законодательством Российской Федерации;
- несением расходов, направленных на погашение задолженности собственника по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам;
- упущенной выгодой;
- возмещением дополнительных расходов, связанных с распоряжениями, предписаниями государственных органов, военных властей, органов местного самоуправления.

5.2. Не признается страховым случаем и страховая выплата не производится, если прямые и непосредственные причины наступления события, имеющего признаки страхового, были известны Страхователю (Застрахованному лицу, Собственнику) и начали действовать до вступления Договора страхования в силу (исключая болезни, указанные Застрахованным в заявлении на страхование или в письменном уведомлении Страховщика Страхователем в отношении Застрахованных лиц (при личном страховании)) или Страхователю (Застрахованному лицу, Собственнику) на момент заключения договора страхования было известно об обстоятельствах, которые могут привести к наступлению страхового случая, или если событие, имеющее признаки страхового, **наступило вследствие:**

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, техногенных аварий или катастроф, любого рода загрязнения или заражения химическими или биологическими веществами и материалами, не свойственными для данной местности в данном количестве (или пропорции);

- официально признанных случаев¹ эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф);
- войны или военных действий, вне зависимости от того, объявлена ли война или нет, маневров или иных военных мероприятий, их последствий;
- гражданской войны, военных переворотов, народных волнений, восстаний, мятежей, забастовок, террористических актов или захвата заложников их последствий, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования;
- умысла Страхователя (Застрахованного), Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая;
- причин, о которых Страхователь (Застрахованный) не сообщил в заявлении на страхование, о существовании которых Страхователю (Застрахованному) было известно на момент заключения Договора страхования, при условии, что в заявлении на страхование были соответствующие вопросы.

5.3. По страхованию от несчастных случаев и болезней на особых условиях могут быть приняты на страхование следующие лица:

- имеющие установленную инвалидность любой группы/имеющие основания для присвоения группы инвалидности/имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;
- больные онкологическими заболеваниями;
- ВИЧ-инфицированные лица/больные с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД);
- больные с заболеваниями сердечно – сосудистой системы: ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, инсульт, аневризма аорты, аневризма сосудов головного мозга, пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики;
- больные заболеваниями опорно – двигательного аппарата: артрозы, артриты, грыжи дисков, остеохондроз;
- больные заболеваниями почек: хронические пиелонефриты, гломерулонефриты; больные с хронической почечной недостаточностью;
- больные инфекционными заболеваниями: хронические гепатиты В и С, туберкулез, цирроз печени, состояния иммунодефицита;
- состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансерах;
- больные заболеваниями эндокринной системы: сахарный диабет, гипоталамо-гипофизарная недостаточность;
- больные заболеваниями пищеварительной системы: хронический панкреатит синдром мальабсорбции, язвенный колит, болезнь Крона, цирроз печени, трансплантация печени;
- с врожденными аномалиями;
- лица, находящиеся под следствием или в местах лишения свободы.

5.4. По страхованию от несчастных случаев и болезней не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не производится, если события, указанные в п. 4.2. настоящих Правил страхования:

- 5.4.1.** связаны с косметическими и пластическими операциями, операциями по перемене пола, по стерилизации или лечению бесплодия, удалением материала, занесенного во время прошлых операций;
- 5.4.2.** связаны с беременностью, родами, аборт (в случае, если Страховщик не был должным образом извещен об этом при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования); данные состояния никогда не являются страховыми случаями по рискам, указанным в пунктах 4.2.13.–4.2.15. настоящих Правил);
- 5.4.3.** вызваны профессиональными или общими заболеваниями, имевшими место до даты заключения Договора страхования (если эти заболевания не были указаны Застрахованным лицом в заявлении на страхование);
- 5.4.4.** наступили в результате заболеваний, о наличии признаков которых до заключения Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо знал и о наличии таких признаков Страховщику в заявлении на страхование не сообщил;
- 5.4.5.** наступили вследствие причинения вреда жизни и здоровью застрахованного лица в связи с психическими заболеваниями, расстройствами нервной системы и эпилептическими припадками застрахованного лица;
- 5.4.6.** вызваны онкологическими заболеваниями (злокачественными новообразованиями), гепатитом, СПИД, ВИЧ, если договор страхования действовал менее года;
- 5.4.7.** произошли в результате нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при условии наличия прямой причинно-следственной связи между состоянием Застрахованного лица и этими событиями.
- 5.4.8.** произошли во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения (данное исключение не используется для рисков, указанных в пп. 4.2.4., 4.2.7, 4.2.12. и 4.2.15. настоящих Правил);
- 5.4.9.** вызваны заболеваниями, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и токсических веществ;
- 5.4.10.** стали результатом отравления Застрахованного лица вследствие потребления им наркотических, сильнодействующих и/или психотропных веществ без предписания лечащего врача соответствующей квалификации;
- 5.4.11.** стали результатом самоубийства или покушения на самоубийство в первые 2 (два) года действия Договора страхования;
- 5.4.12.** стали результатом причинения себе вреда Застрахованным лицом в результате использования им холодного, огнестрельного, пневматического, газового, метательного, травматического оружия в отсутствие разрешительной документации, если она требуется в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 5.4.13.** стали результатом совершения Застрахованным лицом противоправных действий (в т.ч. совершенных Застрахованным лицом до заключения Договора страхования);
- 5.4.14.** связаны с арестом, заключением под стражу, лишением свободы Застрахованного лица;
- 5.4.15.** стали результатом умышленных действий лиц, не являющихся третьими лицами по Договору страхования;
- 5.4.16.** стали результатом управления Застрахованным лицом источником повышенной опасности, которым являются средства транспорта или другие моторные машины, аппараты и др., без права такого управления или в состоянии алкогольного,

¹ Случаи эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф) официально признаются наступившими путем объявления чрезвычайного положения, вводимого Указом Президента РФ. При этом, Указ Президента РФ о введении чрезвычайного положения подлежит незамедлительному опубликованию по каналам радио и телевидения, а также незамедлительному официальному опубликованию. Также доказательствами, подтверждающими природные (стихийные) бедствия, либо иные неблагоприятные условия, а также доказательствами случаев эпидемий или пандемий могут служить справки метеослужбы, органов МЧС, санитарного надзора и т. п.

наркотического или токсического опьянения / отравления, либо заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения / отравления;

5.4.17. произошли во время или в результате полета Застрахованного лица на летательном аппарате, управления им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом (кроме случаев исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей, о характере которых Страховщик был уведомлен при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования);

5.4.18. произошли во время или в результате занятий любым видом спорта на профессиональном уровне, участия в любых соревнованиях, в том числе с использованием моторизованного наземного, водного или воздушного транспортного средства, а также занятий следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта (парашют, дельтаплан, планер и др.), парусный спорт, альпинизм, скалолазание, боевые единоборства, подводное плавание (погружение на глубину более 25 метров), горные лыжи, сноубординг; а также во время сплава по бурным потокам, кейвинга, охоты с использованием любого вида оружия и других опасных хобби, связанных с риском для жизни, если иное не предусмотрено Договором страхования (в случае, если Страховщик не был должным образом извещен об этом при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования);

5.4.19. произошли во время или в результате участия Застрахованного лица в военных сборах, маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, контртеррористических мероприятиях, служебных заданиях, связанных с использованием огнестрельного оружия, кроме случаев исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей, о характере которых Страховщик был уведомлен при заключении Договора страхования или во время действия Договора страхования.

5.5. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения события, указанные в п. 4.10. настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не производится, если:

5.5.1. повреждены объекты, которые до момента страхования были признаны государственными компетентными органами, находящимися в аварийном состоянии, подлежащими сносу, капитальному ремонту или реконструкции;

5.5.2. повреждены ветхие объекты (физический износ которых составляет 75 и более процентов) или объекты, не обеспеченные надлежащим уходом (заброшенные);

5.5.3. объекты находятся в зоне, которой угрожают стихийные бедствия с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе или составления компетентными органами соответствующего документа, подтверждающего факт угрозы, и страхование произведено после соответствующих действий компетентных органов;

5.5.4. страхователь знал или должен был знать о гибели, утрате, повреждении имущества на момент заключения договора страхования, но не уведомил об этом Страховщика;

5.5.5. объекты уничтожены или повреждены в результате естественных свойств (самовозгорания, брожения, гниения, коррозии);

5.5.6. события начали действовать до момента заключения договора страхования;

5.5.7. события прямо или косвенно связаны с:

5.5.7.1. умыслом Страхователя (Выгодоприобретателя) или лиц, не являющихся третьими лицами по договору страхования;

5.5.7.2. отключением электроэнергии, отопления, прекращением подачи газа вследствие задолженности Страхователя (собственника) по этим видам услуг;

5.5.7.3. события произошли вследствие оставления застрахованного помещения / строения на длительное время (более 1 (одного) месяца), если в нем не перекрыты газ и вода или не закрыты все окна и двери с тем, чтобы исключить возможность проникновения посторонних лиц или атмосферных осадков.

5.5.8. Не относятся к страховым случаям и не подлежат возмещению следующие убытки:

5.5.8.1. по риску «Пожар, Взрыв» – убытки, возникшие в результате:

а). воспламенения или взрыва хранившихся в застрахованном строении (помещении) легковоспламеняющихся (ЛВЖ) или горючих (ГЖ) жидкостей или газов в количествах, превышающих нормы, установленные действующими Правилами противопожарного режима в Российской Федерации;

б). взрыва взрывчатых веществ, хранившихся/принесенных на территорию страхования субъектами, не являющимися третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;

в). проведения в застрахованном помещении работ с газовым оборудованием, с системой электроснабжения или сварочных работ, выполняемых специалистами, не имеющими соответствующей квалификации (допуска, разрешительной документации, если она необходима для проведения данных работ);

г). проведения в застрахованном строении (помещении) химических/физических опытов;

д). применения нестандартных (самодельных) электронагревательных приборов, использования некалиброванных плавких вставок или других самодельных аппаратов защиты от перегрузки и короткого замыкания;

е). опаливания или прожигания горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т.п., сигаретами или сигарами, паяльной лампой и тому подобными предметами, или опаливания, вызванного внезапным выходом огня из места, специально для него отведенного, кроме случаев возникновения пожара;

ж). повреждения инженерного оборудования и электронных устройств в результате действия на них электрического тока (включая короткое замыкание, повышение силы тока или напряжения), сопровождающегося искрением или выделением тепла, кроме случаев возникновения открытого пламени.

5.5.8.2. по риску «Удар молнии» – ущерб, причиненный:

а). электронным устройствам без возникновения пожара;

б). защитным предохранителям любого рода, защитным выключателям, грозовым разрядникам, громоотводам и другому аналогичному оборудованию.

5.5.8.3. по риску «Залив» – убытки, причиненные самим системам водоснабжения, канализации, отопления, кондиционирования или пожаротушения:

а). возникшие ввиду влажности внутри помещений (плесень, гниль, грибок);

б). произошедшие вследствие повреждения застрахованного имущества водой в результате протечки крыши, внутренних и внешних водостоков, межпанельных швов, если иное не предусмотрено Договором страхования;

- в). произошедшие вследствие выхода воды из канализации по любой причине, отличной от разрыва канализационных труб, перемычек, соединений на территории страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- г). произошедшие вследствие повреждения застрахованного имущества водой, использовавшейся во время уборки и/или чистки застрахованных помещений;
- д). произошедшие вследствие неосторожных действий, вызвавших падение и/или повреждение аквариума;
- е). в результате выхода воды вследствие поломки стиральных или посудомоечных машин, водонагревателей, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- ж). в результате аварии подземных коммуникаций (система водоснабжения, канализации, отопления), расположенных вне территории страхования;
- з). в результате замерзания жидкости в системах водоснабжения, канализации, отопления, пожаротушения, кондиционирования, возникшего в результате отключения электроэнергии, централизованного отопления или газоснабжения в результате аварии, произошедшей вне застрахованного строения (помещения), если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.5.8.4. по риску «Стихийные бедствия» – убытки, причиненные:

- а). в результате воздействия на застрахованное имущество дождя, града, снега и других осадков, проникающих сквозь открытые окна или другие отверстия в зданиях, если только эти отверстия не возникли под воздействием бури и (или) града;
- б). строениям, находящимся в процессе строительства, или помещениям, расположенным в не обеспеченных надлежащим уходом (заброшенных) строениях, а также имуществу внутри таких строений (помещений);
- в). в результате затопления, вызванного действием ветров, нагоняющих воду с моря и вызывающих повышение уровня воды за счет задержки в устье приносимой рекой воды (штормовой прилив);
- г). в результате затопления по причине выхода воды из берегов наземных водоемов, который можно было предвидеть исходя из местных условий (рельефа местности, климата, сезонных колебаний воды и т.п.), характерных для территории страхования;
- д). плесенью (гнилью, грибок), появившейся в результате влажности;
- е). грунтовыми, подпочвенными водами, если иное не предусмотрено договором страхования;
- ж). выходом воды из канализации;
- з). в результате различного рода строительных работ, в частности, выемки грунта или прокладки подземных коммуникаций, сноса, капитального ремонта или реконструкции зданий, промерзания и оттаивания почвы;
- и). в результате проведения взрывных работ, разработки и добычи полезных ископаемых;
- к). в результате прибрежной или речной эрозии почв.

5.5.8.5. по риску «Повреждение инородными объектами» – убытки, возникшие:

- а). в результате падения «сухостоя», столбов, опор, мачт освещения, находящихся на территории страхования;
- б). в результате причинения ущерба животными, содержащимися Страхователем/Выгодоприобретателем или лицами, не являющимися третьими лицами по договору страхования, на территории, указанной в договоре страхования.

5.5.8.6. по риску «Конструктивные дефекты объекта недвижимости» – убытки, возникшие в результате:

- а). нормальной просадки новых строений;
- б). проведения любых ремонтно-строительных, монтажных работ на территории страхования или вне ее, если иное не предусмотрено договором страхования;
- в). непредвиденных разрушений или физических повреждений зданий (сооружений, построек), происшедших не в период действия Договора страхования;
- г). ущерба, причиненного внутренней и/или внешней отделке застрахованных помещений/зданий/строений, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.6. По страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения права собственности, события, указанные в п. 4.11.1. настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не производится, если Страхователь или собственник признан решением суда недобросовестным приобретателем (владельцем) или это событие произошло в результате:

- 5.6.1.** отчуждения Страхователем (собственником) застрахованного объекта недвижимости по возмездному или безвозмездному договору;
- 5.6.2.** отчуждения застрахованного объекта недвижимости в результате обращения на него взыскания по обязательствам Страхователя (собственника);
- 5.6.3.** отчуждения застрахованного объекта недвижимости в результате обращения на него взыскания по обязательствам бывшего собственника объекта недвижимости в силу закона о банкротстве; гибели или уничтожения застрахованного объекта недвижимости по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- 5.6.4.** отказа Страхователя (собственника) застрахованного объекта недвижимости от права собственности на застрахованный объект недвижимости;
- 5.6.5.** использования Страхователем (собственником) застрахованного объекта недвижимости не в соответствии с его назначением или с нарушением действующего законодательства Российской Федерации;
- 5.6.6.** изменения Страхователем (собственником) характеристик, свойств и конструктивных параметров застрахованного объекта недвижимости без получения разрешения соответствующих органов и уведомления в установленном порядке Страховщика;
- 5.6.7.** изъятия у Страхователя (собственника) застрахованного имущества в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (реквизиция, конфискация, деприватизация и т.д.);
- 5.6.8.** совершения Страхователем (собственником) преступления или административного правонарушения, находящегося в прямой причинно-следственной связи с прекращением его права собственности на застрахованный объект недвижимости;
- 5.6.9.** в связи с указанием, предписанием, требованием или иным действием государственных органов, принятием законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности, а также в связи с отчуждением застрахованного объекта недвижимости в результате изъятия участка, на котором оно находится для государственных или муниципальных нужд;

5.6.10. признания судом сделки, на основании которой Страхователь приобрел застрахованное имущество, недействительной по основаниям, предусмотренным статьями 61.2 и 61.3 Федерального закона от 26.10.2002 N 127-ФЗ "О несостоятельности (банкротстве)";

5.6.11. признания судом сделки, на основании которой Страхователь приобрел застрахованное имущество, недействительной по причине отзыва сертификата электронной подписи (ЭЦП) до или в момент совершения сделки купли-продажи, которая оформляется в виде электронного документа.

5.7. По страхованию на случай ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц, события, указанные в п. 4.11.2. настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не производится, если:

5.7.1. обременение прав Страхователя (собственника) застрахованного объекта недвижимости произошло в результате действий самого Страхователя (собственника) и/или Выгодоприобретателя;

5.7.2. эти события возникли в связи с государственной регистрацией ограничений прав, установленных в публичных интересах в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.7.3. застрахованные объекты недвижимости обременены (могут быть обременены в будущем) частными и/или публичными сервитутами, когда собственник застрахованного объекта недвижимости обязан:

5.7.3.1. обеспечивать беспрепятственный доступ, проход, проезд;

5.7.3.2. обеспечивать возможность размещения межевых, геодезических и иных знаков;

5.7.3.3. обеспечивать возможность прокладки и использования линий электропередачи, связи и трубопроводов, систем водоснабжения, канализации и мелиорации;

5.7.4. застрахованный объект недвижимости передан собственником в качестве обеспечения по гражданско-правовому договору;

5.7.5. застрахованный объект недвижимости обременен рентой;

5.7.6. застрахованный объект недвижимости обременен правами аренды или правами ссудополучателя;

5.7.7. застрахованный объект недвижимости обременен ограничениями, предусмотренными федеральными законами. К данным ограничениям относятся:

5.7.7.1. обязанность использовать приобретенное имущество по определенному (целевому) назначению;

5.7.7.2. иные обязанности, предусмотренные федеральными законами или в установленном ими порядке.

5.8. По страхованию гражданской ответственности события, указанные в п. 4.12. настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не производится по убыткам, выразившимся:

5.8.1. в умышленном причинении Страхователем, лицом, ответственность которого застрахована, вреда имуществу третьих лиц;

5.8.2. в причинении вреда имуществу третьих лиц в результате умысла последних;

5.8.3. в причинении вреда, явившемся следствием осуществления Страхователем (собственником) деятельности, на которую им не было в установленном порядке получено разрешение (лицензия и т.п.), либо его действие было приостановлено и его получение было обязательно в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

5.8.4. в причинении вреда, явившемся следствием эксплуатации Страхователем (собственником) источников повышенной опасности. Для целей настоящего пункта Правил под источником повышенной опасности понимается повышенно опасная подвижная среда, т.е. определенная обстановка, нахождение в которой, а равно в непосредственной близости с ней создает повышенную вероятность причинения имущественного вреда человеку и/или имуществу физических или юридических лиц и формирование которой обеспечено осуществлением субъектами гражданского права деятельности, подпадающей под разрешительный порядок и связанной с использованием объектов гражданских прав, вовлечение которых в гражданский оборот сопряжено с возможностью их воздействия на жизнь или здоровье человека, а также на имущество, принадлежащее субъектам, отличным от субъекта этой деятельности;

5.8.5. в причинении вреда, явившемся следствием нарушения Страхователем (собственником) правил противопожарной безопасности;

5.8.6. в причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате событий, возникших при проведении работ по отделке, ремонту, переустройству и перепланировке в объекте недвижимости, расположенному по адресу, указанному в Договоре страхования, если не были получены разрешительные документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации;

5.8.7. в причинении вреда вследствие повреждения коммуникаций, трубопровода, системы водоснабжения, пожарных гидрантов и иных инженерных систем, расположенных в чердачных помещениях, в межстенных и межполовых пространствах жилого дома, ответственность за содержание которых возложена на эксплуатирующие организации, обслуживающие жилой дом;

5.8.8. в причинении вреда, явившемся следствием использования конструкций, оборудования, материалов сверх нормативного срока эксплуатации;

5.8.9. в причинении вреда окружающей среде (воде, воздуху, животным, птицам, зеленым насаждениям, рыбам, насекомым и т.д.);

5.8.10. в причинении вреда, явившегося следствием постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе – взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия;

5.8.11. в причинении вреда, явившегося следствием неустранения Страхователем (собственником) (после заключения Договора страхования) обстоятельств, повышающих степень риска, в течение согласованного со Страховщиком срока.

5.8.12. в причинении вреда, явившегося следствием перепланировки, не согласованной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации со всеми необходимыми службами.

5.8.13. Положения настоящего раздела 5 являются диспозитивными и при условии соблюдения положений законодательства Российской Федерации соглашением Сторон Договора страхования может быть предусмотрено неприменение отдельных исключений, предусмотренных выше.

5.9. Никакой Страховщик не считается предоставляющим покрытие и не несет ответственности по осуществлению выплаты или предоставлению возмещения по убытку по Договору страхования в той части, в которой в результате предоставления такого покрытия, либо возмещения, либо осуществления такой выплаты в отношении Страховщика будут введены санкции, запрет либо ограничение в соответствии с резолюцией ООН, какими-либо торговыми или экономическими санкциями, законодательством или нормативно-правовыми актами Европейского Союза, Великобритании или США.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.

6.1. Ответственность Страховщика по любому из страховых рисков ограничена страховой суммой по договору страхования либо указанными в договоре страхования страховой суммой/лимитом возмещения по конкретному риску.

6.2. Страховая сумма по страхованию от несчастных случаев и болезней устанавливается по соглашению Сторон в отношении каждого Застрахованного лица, указанного в договоре страхования.

6.2.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней страховая сумма является агрегатной по всем рискам, связанным со страхованием от несчастных случаев и болезней, произошедших в течение одного периода страхования. По рискам, указанным в пп. 4.2.13. – 4.2.15. Правил, может устанавливаться отдельная для данных рисков агрегатная страховая сумма либо лимит страхового возмещения внутри страховой суммы.

6.3. Страховая сумма по страхованию имущества на случай гибели или повреждения устанавливается в размере, не превышающем действительной (страховой) стоимости застрахованного объекта недвижимости в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

6.3.1. По страхованию имущества от гибели и повреждения страховая сумма является агрегатной по всем событиям, произошедшим по данному риску в течение одного периода страхования.

6.4. Страховая сумма по страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения права собственности, по страхованию на случай ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц устанавливается в размере, не превышающем действительной (страховой) стоимости застрахованного объекта недвижимости, в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

В Договоре страхования по соглашению Сторон может быть установлена отдельная страховая сумма по расходам на ведение дел в судебных органах, которая не превышает 10% (десять) от действительной стоимости застрахованного объекта недвижимости, если это прямо предусмотрено Договором страхования.

6.4.1. По страхованию имущества на случай утраты или ограничения (обременения) права собственности страховая сумма является агрегатной по всем событиям, произошедшим по данному риску в течение одного периода страхования.

6.5. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается по соглашению Сторон исходя из размера предполагаемых убытков, причиненных жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации застрахованного объекта недвижимости, указанного в Договоре страхования.

6.5.1. По страхованию гражданской ответственности страховая сумма является агрегатной по всем событиям, произошедшим по данному риску в течение одного периода страхования.

6.6. В случае страхования нескольких объектов недвижимого имущества по одному Договору страхования при отсутствии в договоре страхования указания на страховую сумму в отношении каждого застрахованного объекта применяется следующий порядок определения страховых сумм по каждому застрахованному объекту: страховая сумма по каждому объекту недвижимости устанавливается отдельно и рассчитывается как общая страховая сумма, указываемая в Договоре страхования, умноженная на отношение между страховой стоимостью каждого отдельного объекта недвижимости и общей страховой стоимостью всех застрахованных объектов недвижимости на дату заключения Договора страхования, если иной порядок прямо не предусмотрен в Договоре страхования.

6.7. Если страховая сумма превышает страховую стоимость, Договор страхования является ничтожным в части превышения страховой суммы над страховой стоимостью. При этом излишне уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

6.8. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование).

6.9. Договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза. Франшиза определяется по соглашению Сторон при заключении Договора страхования. Установленная Договором страхования франшиза применяется к каждому страховому случаю.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

7.1. Страховая премия по Договору страхования, подлежащая оплате Страхователем, определяется на основе страховой суммы и страхового тарифа.

7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска (в т.ч. в части страхования от несчастных случаев и болезней).

Если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.

7.3. Страховая премия может быть оплачена Страхователем наличными деньгами в кассу Страховщика, представителю Страховщика (страховому агенту) или путем безналичных расчетов. Порядок уплаты страховой премии определяется Договором страхования.

7.4. Если страховая сумма по Договору страхования установлена в иностранной валюте, уплата страховой премии производится Страхователем в рублях по курсу Банка России на дату совершения платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.5. Страховой тариф- это 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.

Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, а также поправочные (понижающие и повышающие) коэффициенты в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. Договор страхования – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

8.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, – Договора страхования, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается оплатой страховой премии, а также принятием от Страховщика страхового полиса и Правил страхования.

В соответствии со статьями 434, 438 и 940 Гражданского кодекса РФ, вручение Страховщиком (представителем Страховщика) Страхователю страхового полиса и настоящих Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью полиса, или отправка страхового полиса и Правил страхования посредством почтовой связи или с помощью электронных технических средств является офертой для заключения договора страхования на указанных в полисе и Правилах условиях. Оплата страховой премии (или первого взноса) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает принятие Страхователем страхового полиса и Правил страхования и согласие (акцепт) заключить договор на предложенных условиях. Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

8.3. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования и условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. При этом Договор страхования имеет приоритетную силу перед Правилами страхования, а по соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе бесплатно.

8.4. Договор страхования может быть заключен:

8.4.1. В простой письменной форме при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным заявлением о своем намерении заключить Договор страхования.

8.4.2. В виде электронного документа – в виде страхового полиса (свидетельства), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

8.5. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет заявление о своем намерении заключить Договор страхования, а также документы и сведения, исчерпывающий перечень которых приведен в настоящем разделе.

8.5.1. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения²:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее – КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации³;
- наименование регистрирующего органа⁴;
- адрес местонахождения (юридический адрес)⁴;
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты;

8.5.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения³:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;

² Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (лицами, ответственность которых застрахована, застрахованными лицами) по договору страхования.

³ Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

8.5.3. Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения³:

- Ф.И.О. (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.
- контактный телефон;
- адрес электронной почты (при его наличии).

8.6. Для заключения Договора страхования Страхователь также представляет перечисленные ниже документы, характеризующие степень риска.

8.6.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней:

- документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица и Застрахованных лиц;
- документы с результатами медицинских обследований, подтверждающих сведения, указанные в заявлении на страхование;
- документы из лечебных учреждений, подтверждающие ранее перенесенные заболевания (амбулаторная карта или выписка из амбулаторной карты; выписные эпикризы, заключения медицинских специалистов, результаты гистологических исследований, результаты анализов);
- документы, подтверждающие наличие полисов Обязательного Медицинского Страхования и Добровольного Медицинского Страхования, действующих или ранее оформленных (за 10 лет, предшествующих дате заключения договора страхования, при наличии). В случае отсутствия документов Страхователь представляет информацию о таких полисах ОМС и ДМС (№ полисов, даты выдачи, наименования страховых компаний);
- декларация о неизменном состоянии здоровья страхователя/застрахованного (примечание: заполняется при пролонгации Договора страхования);
- копия Кредитного договора; Копия решения Кредитного комитета Банка об одобрении заявки на получение кредита; копия Договора поручительства; документов, официально подтверждающих доход Застрахованного лица;
- для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – уставные документы, бухгалтерский баланс за последние 3 года, отчет о прибылях и убытках за последние 3 года, налоговая отчетность за последние 3 года.

8.6.2. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения:

- правоустанавливающие документы, подтверждающие наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на объект страхования;
- документы, подтверждающие действительную стоимость объекта страхования;
- документы, подтверждающие физическое существование объекта страхования (например, фотографии);
- техническая документация на объект страхования;
- документы, устанавливающие обременение на объект страхования;
- заключения экспертных организаций о стоимости объекта страхования.

8.6.3. По страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц и по страхованию гражданской ответственности:

- документы, удостоверяющие личность страхователя, застрахованного, собственника объекта недвижимого имущества;
- документы, подтверждающие полномочия представителя физического (юридического) лица, отчуждающего объект недвижимости;
- документы, подтверждающие дееспособность лица совершившего /совершающего действия направленные на отчуждение недвижимого имущества (справки из психоневрологического и наркологического диспансеров, или водительское удостоверение, или военный билет; или разрешение на ношение или хранение оружия и т.п.);
- документы, подтверждающие полномочия представителя юридического лица действовать от имени юридического лица;
- учредительные документы юридического лица в актуальной редакции;
- выписка из ЕГРЮЛ, ЕГРИП;
- выписка из ЕГРП;
- сведения из организаций и учреждений, осуществлявших учет и регистрацию сделок с недвижимостью до введения в действие Федерального закона от 21.07.1997 № 122-ФЗ.
- правоустанавливающие документы, на объект недвижимого имущества;
- правоподтверждающие документы на объект недвижимого имущества;

- документы, устанавливающие/отменяющие ограничения (обременения), правопритязания, аресты, запрещения и т.п.
- отчет о независимой юридической экспертизе чистоты права собственности на недвижимое имущество (если есть);
- отчет об оценке рыночной стоимости недвижимого имущества;
- решение об учреждении общества и (или) утверждении его устава (внесении изменений в устав) и утверждении денежной оценки объекта недвижимости, вносимого в качестве вклада в уставный капитал;
- документы, подтверждающие передачу недвижимого имущества;
- кадастровый паспорт здания, сооружения, помещения или объекта незавершенного строительства, выданный после 01.03.2008, либо технический паспорт, иной документ, которые содержат описание такого объекта недвижимости, выданный до 01.03.2008, удостоверенный соответствующей организацией (органом) по учету объектов недвижимости;
- кадастровый паспорт, содержащий уточненные сведения в случае изменения технических или качественных характеристик объекта недвижимости (перепланировка, реконструкция, переоборудование, переустройство, разрушение, снос и т.п.);
- кадастровый план земельного участка (выписка из единого государственного кадастра недвижимости);
- технический план (например, если изменяется местоположение объекта на участке площадь, этажность);
- документы об изменении использования и/или назначения объекта недвижимого имущества в установленном законом порядке;
- декларация об объектах недвижимого имущества «дачная амнистия»;
- декларация о неизменном состоянии застрахованного объекта недвижимости (примечание: заполняется при пролонгации);
- документы, подтверждающие прекращение каких-либо ограничений в отношении объекта недвижимости;
- паспорт объекта культурного наследия (если недвижимое имущество является объектом культурного наследия, включенным в Единый государственный реестр объектов культурного наследия (памятников истории и культуры));
- решение компетентного органа управления юридического лица о вступлении в состав вновь учрежденного общества в качестве участника и о передаче в качестве вклада в уставный капитал или оплаты акций объекта недвижимости (если учредителем (участником) является юридическое лицо);
- согласие собственника, если в качестве вклада в уставный капитал вносится недвижимое имущество, принадлежащее государственному (муниципальному) унитарному предприятию на праве хозяйственного ведения, либо недвижимое имущество, принадлежащее учреждению на праве оперативного управления;
- нотариально удостоверенное согласие другого супруга продавца на отчуждение объекта недвижимости, либо документ, свидетельствующий о том, что объект недвижимости не находится в совместной собственности супругов (брачный договор, соглашение разделе общего имущества супругов, решение суда о разделе имущества и определении долей супругов (если учредителем является физическое лицо));
- решение компетентного органа юридического лица- продавца об одобрении крупной сделки или сделки, в совершении которой, имеется заинтересованность;
- документ, подтверждающий полномочия представителей Сторон на подписание договора купли-продажи (если договор подписан представителем стороны (сторон) договора);
- зарегистрированный договор участия в долевом строительстве со всеми приложениями;
- зарегистрированный договор уступки права требования со всеми изменениями и приложениями (если таковой заключался);
- письменное согласие застройщика на уступку права требования по договору, если уступка совершается до уплаты участником долевого строительства полной цены договора одновременно с переводом долга на нового участника долевого строительства;
- письменное согласие залогодержателя на уступку права требования, если права требования по договору участия в долевом строительстве находятся в залоге и иное не предусмотрено договором;
- договор о залоге прав требования со всеми приложениями;
- кредитный договор, договор займа или иной договор, исполнение обязательств по которому обеспечивается ипотекой;
- если предметом договора залога является имущество, отчуждение которого допускается с согласия органа государственной власти или органа местного самоуправления, залогодержателя - такое согласие;
- передаточный акт или иной документ о передаче объекта долевого строительства;
- разрешение на ввод в эксплуатацию многоквартирного дома или иного объекта недвижимости, в состав которого входит объект долевого строительства, выданное органом государственной власти субъекта Российской Федерации либо органом местного самоуправления, выдавшим разрешение на строительство;
- договор, из которого возникло обеспечаемое ипотекой обязательство;
- закладная и документы, названные в закладной в качестве приложений;
- справка о полном внесении (полной выплате) паевого взноса, подписанная уполномоченным лицом кооператива и главным бухгалтером;
- документ, подтверждающий право на паенакопления или на жилое помещение, за которое полностью внесен паевой взнос, выданный на имя правообладателя (например, свидетельство о праве на наследство; представляется в случае, если в справке о полном внесении (полной выплате) паевого взноса указано иное лицо, например, наследодатель);
- учредительные документы кооператива (со всеми изменениями и дополнениями);
- документ, подтверждающий полномочия лица (за исключением главного бухгалтера), выдавшего справку о полном внесении (полной выплате) паевого взноса (например, протокол общего собрания членов кооператива);
- свидетельство о праве на наследство;
- свидетельство о смерти наследодателя, либо лица, в пользу которого установлены ограничения (обременения);
- соглашение о разделе наследственного имущества (соглашение о выделении из наследства доли одного или нескольких наследников);
- договор безвозмездной передачи жилого помещения в собственность граждан;
- договор социального найма жилого помещения, при его отсутствии ордер на жилое помещение;
- документы, подтверждающие отказ граждан Российской Федерации, имеющих право на участие в приватизации, от приватизации такого жилого помещения, если не все проживающие в жилом помещении лица участвуют в приватизации;

- разрешение органа опеки и попечительства, если гражданином, отказавшимся от права на участие в приватизации занимаемого жилого помещения, является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет или лицо, признанное решением суда недееспособным, от имени которого такой отказ осуществлен его законным(и) представителем(ями);
- согласие законного(ых) представителя(ей) несовершеннолетнего в возрасте от 14 лет или лица, ограниченного судом в дееспособности, на отказ такого гражданина от права на участие в приватизации занимаемого им жилого помещения, а также согласие органа опеки и попечительства, выданное названному законному(ым) представителю(ям);
- правоустанавливающий документ, подтверждающий право второй стороны договора на передаваемое в собственность гражданин(а) жилое помещение (государственной или муниципальной собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления);
- правоустанавливающий документ, подтверждающий право собственности лица, отчуждающего объект недвижимости;
- выписка из домовой книги (справка о лицах, имеющих право пользования жилым помещением), либо единый жилищный документ (ЕЖД);
- копия финансового лицевого счета (карточка учета собственника), либо единый жилищный документ (ЕЖД);
- документ, подтверждающий исполнение продавцом условия договора купли-продажи, с исполнением которого стороны договора связывают возможность перехода права на объект недвижимости к покупателю (например, когда договором предусмотрено, что право собственности на объект недвижимости сохраняется за продавцом до передачи покупателем продавцу обусловленной договором цены);
- нотариально удостоверенное согласие другого супруга на заключение договора либо документ, свидетельствующий о том, что отчуждаемый (приобретаемый) объект недвижимости не находится (не поступает) в совместной собственности супругов (брачный договор, соглашение о разделе общего имущества супругов, решение суда о разделе имущества и определении долей супругов;
- разрешение (согласие) органа опеки и попечительства на распоряжение имуществом лиц, не достигших 14 лет, и лиц, признанных судом недееспособными, их законными представителями;
- согласие органа опеки и попечительства на отчуждение жилого помещения, в котором проживают находящиеся под опекой или попечительством члены семьи собственника данного жилого помещения, либо оставшиеся без родительского попечения несовершеннолетние члены семьи собственника (о чем известно органу опеки и попечительства), если при этом затрагиваются права или охраняемые законом интересы указанных лиц;
- письменное согласие родителей, усыновителей или попечителей, если объект отчуждается (приобретается) несовершеннолетним в возрасте от 14 до 18 лет;
- письменное согласие получателя ренты, если отчуждаемое жилое помещение было передано лицу, отчуждающему объект недвижимости, в обеспечение пожизненного содержания;
- письменное согласие залогодержателя на отчуждение имущества, если объект находится в залоге и иное не предусмотрено договором об ипотеке;
- согласие собственника государственного или муниципального имущества на распоряжение имуществом, находящимся в хозяйственном ведении либо оперативном управлении унитарного предприятия (оригинал и копия);
- документы, подтверждающие, что продавец доли в праве (комнаты в квартире) известил в письменной форме остальных участников долевой собственности (остальных собственников комнат) о намерении продать свою долю (комнату) с указанием цены и других условий, на которых продает ее (заявление, направленное по почте с заказным уведомлением) либо документы, подтверждающие отказ сособственников от преимущественного права покупки доли (комнаты) (при продаже постороннему лицу (мене, ренте, предусматривающей передачу имущества за плату) комнаты в коммунальной квартире или доли в праве общей собственности на жилое помещение);
- документы, подтверждающие право собственности (иное право) на земельный участок, предоставленный для создания объекта недвижимости;
- решение органа государственной власти субъекта Российской Федерации или органа местного самоуправления об утверждении акта государственной приемочной комиссии о приемке в эксплуатацию законченного строительством объекта – если объект недвижимости введен в эксплуатацию до 30.12.2004;
- разрешение на ввод объекта в эксплуатацию, выданное органом государственной власти субъекта Российской Федерации либо органом местного самоуправления, выдавшим разрешение на строительство, – если объект недвижимости введен в эксплуатацию после 30.12.2004;
- документы, подтверждающие возникновение права хозяйственного ведения (права оперативного управления) на имущество:
 - закрепление имущества за государственным или муниципальным предприятием (казенным предприятием, государственным или муниципальным учреждением) (решение собственника о закреплении имущества с указанием пообъектного перечня передаваемого имущества);
 - приобретение имущества иным способом, предусмотренным гражданским законодательством (вступивший в законную силу судебный акт); разрешение на ввод объекта в эксплуатацию, выданное органом государственной власти субъекта Российской Федерации либо органом местного самоуправления; договор, совершенный в простой письменной форме, нотариально удостоверенный договор (в случае государственной регистрации прав, возникших на основании договоров, заключенных до введения в действие Закона о регистрации, представляются оригинал и копия договора);
- документы, подтверждающие передачу имущества собственником государственному или муниципальному предприятию (казенному предприятию, государственному или муниципальному учреждению) на праве хозяйственного ведения (на праве оперативного управления) (при закреплении имущества);
- вступивший в законную силу судебный акт (с отметкой о вступлении в силу);
- документ, подтверждающий полномочия лица на подписание протокола о результатах торгов (договора) лицом, не являющимся руководителем или иным лицом, действующим от имени юридического лица без доверенности;
- постановление о проведении государственной регистрации права собственности на имущество (если с заявлением о государственной регистрации обращается судебный пристав-исполнитель);
- документ, устанавливающий право должника на недвижимое имущество;

- документы, устанавливающие право приобретателя объекта недвижимости;
- протокол о результатах торгов и договор купли-продажи (не представляется, если протокол о результатах торгов заменяет договор купли-продажи);
- судебный акт, содержащий требование о государственной регистрации либо указание на то, что имущество или имущественное право принадлежит взыскателю;
- постановление судебного пристава-исполнителя о передаче нереализованного имущества должника взыскателю, утвержденное старшим судебным приставом и акт приема-передачи;
- документ, подтверждающий оплату лицом, выигравшим торги, приобретенного имущества;
- постановление судебного пристава-исполнителя о передаче имущества должника на реализацию;
- постановление судебного пристава-исполнителя об оценке имущества должника;
- постановление судебного пристава-исполнителя, отменяющее арест имущества должника (в случае осуществления государственной регистрации на основании постановления судебного пристава-исполнителя о передаче нереализованного имущества должника взыскателю).
- решение суда об обращении взыскания на заложенное имущество;
- протокол о результатах публичных торгов и договор купли-продажи, заключенный с лицом, выигравшим торги (в случае реализации заложенного имущества на торгах);
- протокол о признании публичных торгов несостоявшимися и соглашение с залогодержателем о приобретении заложенного имущества (в случае признания торгов несостоявшимися);
- протокол о признании повторных публичных торгов несостоявшимися, заявление залогодержателя об оставлении предмета ипотеки за собой и документ, подтверждающий получение указанного заявления организатором торгов (в случае признания повторных торгов несостоявшимися);
- нотариально удостоверенный договор об ипотеке или нотариально удостоверенный договор, влекущий за собой возникновение ипотеки в силу закона, которые содержат условие о возможности обращения взыскания на заложенное имущество во внесудебном порядке и отметку о совершении исполнительной надписи;
- закладная, содержащая условие о возможности обращения взыскания на заложенное имущество во внесудебном порядке и отметку о совершении исполнительной надписи (в случае, если права залогодержателя удостоверены закладной);
- заявление залогодержателя об оставлении предмета ипотеки за собой (оригинал и копия) и документ, подтверждающий получение указанного заявления залогодателем (оригинал и копия).

8.7. Документы, представляемые Страхователем для заключения Договора страхования, должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей Российской Федерации, принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории Российской Федерации (при наличии апостиля, легализации и т. д.). Документы представляются в виде оригиналов, заверенных копий, электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью.

8.8. Страховщик имеет право сократить вышеуказанные перечни необходимых для заключения договора страхования документов. Страхователь вправе предоставить Страховщику дополнительные документы для оценки риска.

8.9. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта страхования, как при подаче заявления на страхование, так и во время действия договора страхования.

8.10. Страхователь либо его представитель, Застрахованные лица обязаны сообщить Страховщику в заявлении все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении, Договоре страхования или в его письменном запросе.

Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении и/или анкете сведений.

8.11. Если после заключения договора страхования Страховщиком будет установлено, что в анкете либо заявлении на страхование Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил заведомо ложные сведения, влияющие на степень риска и вероятность наступления страхового случая, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным с даты его заключения и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ (п. 2 статьи 179 ГК РФ).

При заключении Договора страхования, по требованию Страховщика, Страхователь обязан обеспечить возможность проведения Страховщиком или его представителем осмотра принимаемого на страхование имущества и/или предоставить фотографии принимаемого на страхование имущества.

О необходимости проведения осмотра принимаемого на страхование имущества или о необходимости проведения экспертизы Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя. Дата, время и место, а также порядок осмотра или проведения экспертизы принимаемого на страхование имущества письменно согласовываются со Страхователем. Договор страхования, заключенный на условиях обязательного осмотра принимаемого на страхование имущества, может содержать последствия непредставления имущества для осмотра Страховщику.

8.11.1. Если условиями Договора установлена обязательность проведения осмотра имущества, принятого на страхование, то в случае отказа Страхователя от проведения осмотра, Договор страхования считается не вступившим в силу.

8.11.2. В части страхования от несчастных случаев и болезней Страховщик для оценки степени риска имеет право требовать у Страхователя (Застрахованного лица) предоставления сведений (в письменной форме в виде заполнения заявления, дополнительной анкеты) о состоянии здоровья Застрахованного лица, в том числе о наличии у него заболеваний и травм, о нахождении его на диспансерном учете в связи с каким-либо заболеванием (состоянием), его профессиональной принадлежности, наличии у Застрахованного лица травмоопасных увлечений и хобби, а так же о занятиях спортом.

При заключении договора страхования Страховщик в целях оценки степени риска так же имеет право требовать предоставления Застрахованным лицом результатов медицинского обследования с целью оценки фактического состояния его здоровья, а при необходимости (например, в случае отсутствия требуемых медицинских документов) провести обследование потенциального Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья.

Дата, время и место, а также порядок проведения обследования согласовывается с Застрахованным лицом. Заключение Договора страхования заключается без обследования и/или медицинского освидетельствования принимаемого на страхование лица, не освобождает Страхователя от сообщения достоверных данных о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, и не лишает Страховщика права на оспаривание договора при выявлении факта сообщения заведомо ложных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица.

8.12. Особенности заключения договора страхования в форме электронного документа.

8.12.1. Для заключения Договора страхования в форме электронного документа Страхователь подает Страховщику заявление о своем намерении заключить Договор страхования с использованием сайта Страховщика www.allianz.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сайт Страховщика, доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком), либо сайта страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и (или) мобильных приложений Страховщика, страхового агента, страхового брокера. Порядок использования мобильного приложения размещается на официальных сайтах Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

8.12.2. В заявлении помимо данных в соответствии с п. 8.5., п. 8.6. настоящих Правил Страхователем указываются:

- адрес электронной почты;
- номер мобильного телефона Страхователя – физического лица.

8.12.3. В случае подачи заявления о заключении договора страхования через сайт и (или) мобильное приложение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, такое заявление подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью в порядке п. 10.4. настоящих Правил, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью. Подписанные указанным способом заявления признаются электронными документами, равнозначными документам на электронном носителе.

8.12.4. Страхователь подписывает заявление исключительно от своего имени. Подписание заявления и заключение договора страхования (полиса) под именем другого лица не допускается. Заявление, подписанное простой электронной подписью, считается подписанным лицом, сведения о котором указаны в таком заявлении в части Страхователя, вне зависимости от того, на чье имя зарегистрирован номер мобильного телефона, на который был направлен код подтверждения простой электронной подписи либо адрес электронной почты, на который направлен Договор страхования.

8.12.5. При подаче заявления Страхователь также представляет Страховщику документы (электронные документы или электронные (сканированные) копии документов с правом Страховщика запросить оригинал для ознакомления, подтверждающие сведения, сообщенные в заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, в соответствии с перечнем в п. 8.5., п. 8.6. настоящих Правил.

8.12.6. Страховщик рассматривает Заявление Страхователя в срок до одного рабочего дня и при достаточности сведений для заключения Договора страхования направляет Страхователю на адрес электронной почты, указанный Страхователем в заявлении либо при регистрации на сайте или мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера, сообщение с приложением Договора страхования, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, настоящих Правил и/или условий страхования (полисных условий, дополнительных условий страхования, выписки из Правил страхования)

8.12.7. Страхователь после ознакомления с условиями Договора страхования и настоящими Правилами и иными условиями, содержащимися в Договоре страхования и настоящих Правилах, оплачивает страховую премию (страховой взнос), подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.12.8. Оплачивая страховую премию Страхователь подтверждает достоверность сведений, указанных им в заявлении и отраженных в Договоре страхования в отношении себя и Застрахованных лиц, выгодоприобретателей, и принимает на себя всю ответственность за их точность, полноту и достоверность, а также подтверждает свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.12.9. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку). При неоплате или неполной оплате Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) в размере и сроки, установленные Договором страхования, такой договор не считается не вступившим в силу, стороны не несут по нему обязательств и действие срока страхования не начинается. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

8.13. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

Дата заключения Договора определяется как дата его подписания (за исключением случаев электронного страхования).

8.14. Если иное не предусмотрено Договором страхования, последний вступает в силу с даты, указанной в его тексте, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днём уплаты страховой премии (первого платежа при уплате в рассрочку) в размере, установленном Договором страхования.

8.15. Договор страхования действует до 24 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования, как день окончания его действия.

8.16. Договором страхования могут быть предусмотрены «периоды страхования». В процессе действия многолетнего (долгосрочного) Договора страхования выделяются периоды страхования, на каждый из которых устанавливается отдельная страховая сумма, страховой тариф и страховая премия.

8.17. По соглашению сторон установленная на момент заключения многолетнего Договора страхования страховая сумма может быть изменена ежегодно в течение срока действия Договора страхования в соответствии с изменением обязательств Страхователя по погашению задолженности по Кредитному договору (договору займа), но не более 1 (Одного) раза в период страхования, если иной порядок не установлен Договором страхования. Размер страховой суммы в течение периода страхования не изменяется.

На каждый последующий период страхования, страховая сумма рассчитывается на основании письменной информации об остатке ссудной задолженности Страхователя по Кредитному договору (договору займа) на начало очередного периода страхования, предоставляемой Страховщику Страхователем либо Кредитором с согласия либо по поручению Страхователя.

8.18. Договор страхования (полис) составляется на русском языке в необходимом количестве экземпляров, по одному экземпляру для каждой из сторон, имеющих равную юридическую силу, за исключением случаев заключения Договора страхования в электронной форме. В случае если Договор страхования (полис) переводится на иностранный язык, то в случае буквального толкования Договора (полиса) русский текст имеет решающее значение.

8.19. Страхователь вправе отказаться от страхования одного или нескольких объектов страхования, предусмотренных Договором страхования. Страхование указанных объектов прекращает действовать с даты, указанной Страхователем в письменном заявлении, но не ранее даты подачи письменного заявления Страховщику.

При уменьшении размера страховой суммы, исключении одного или нескольких рисков из состава страхуемых рисков Страхователь имеет право на возврат части ранее уплаченной им Страховщику премии пропорционально оплаченному, но не использованному периоду страхования за вычетом произведенных Страховщиком расходов на ведение дел, если иное не предусмотрено Договором страхования и (или) настоящими Правилами.

8.20. В случае утраты Договора страхования Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат, после чего утраченный экземпляр считается недействительным и выплаты по нему не производятся. Первый дубликат выдается Страхователю бесплатно, каждый последующий за плату, рассчитанную, исходя из расходов на изготовление и оформление Договора страхования.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

9.1. Договор страхования прекращается досрочно в следующих случаях:

9.1.1. Стороны выполнили обязательства по Договору страхования в полном объеме. В этом случае Договор страхования прекращает свое действие с момента выполнения Сторонами своих обязательств.

9.1.2. Возможность наступления страхового случая отпала или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Договор страхования прекращает свое действие с даты возникновения таких обстоятельств, и Страхователь имеет право на часть уплаченной страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования.

9.1.3. Страхователь не уплатил очередной страховой взнос (при оплате страховой премии в рассрочку). Если иное не предусмотрено Договором страхования, Договор страхования может быть расторгнут Страховщиком путем направления Страхователю письменного уведомления с даты, указанной в соответствующем письменном уведомлении.

9.1.4. Договор страхования прекращает свое действие в части страхования от несчастных случаев и естественных причин (заболеваний/болезней) в отношении каждого Застрахованного лица отдельно после выполнения Страховщиком своих обязательств по страховой выплате в полном объеме в отношении соответствующего Застрахованного лица.

9.1.5. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по соглашению сторон или по основаниям и в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

9.2. В случае отказа Страхователя – физического лица (кроме случаев, предусмотренных п. 9.3. настоящих Правил) от Договора 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, уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату Страхователю в порядке, установленном настоящим пунктом.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, и до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Возврат Страхователю страховой премии за не истекший период страхования производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования в порядке, установленном настоящим пунктом, содержащего указание на выбранный Страхователем способ получения подлежащей возврату части страховой премии (наличными деньгами или в безналичном порядке, в случае выбора безналичного порядка Страхователем в заявлении указываются полные реквизиты для перечисления денежных средств).

9.3. Особый порядок досрочного прекращения Договора страхования в части риска по страхованию от несчастных случаев и болезней.

В случае отказа Страхователя от Договора страхования в части риска по страхованию от несчастных случаев и болезней, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме, при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая.

В случае полного досрочного исполнения Страхователем договора страхования в части страхования риска от несчастных случаев и болезней в связи с исполнением обязательств Страхователя по кредитному договору Страховщик на основании заявления Страхователя возвращает ему страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая.

Страховая премия в случаях, предусмотренных настоящим пунктом Правил, подлежит возврату Страхователю в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Страхователь вместе с заявлением об отказе от Договора страхования предоставляет Страховщику документ, подтверждающий досрочное исполнение обязательств по кредитному договору.

9.4. За исключением положений п.9.2., 9.3. настоящих Правил Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в

п.9.1.2. настоящих Правил. Договор страхования прекращает действовать с даты, указанной Страхователем в письменном заявлении, но не ранее даты подачи письменного заявления Страховщику. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.5. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или оплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие со дня, указанного в Договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их через кассу Страховщика или в безналичном порядке. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

9.6. Любой возврат страховой премии (части страховой премии) согласно настоящим Правилам осуществляется в рублях по курсу иностранной валюты, установленному ЦБ РФ на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

9.7. Договор страхования может содержать иные условия досрочного прекращения, определяемые по соглашению Сторон и не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

10. ПОРЯДОК ОБМЕНА ЭЛЕКТРОННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ, ИЗМЕНЕНИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

10.1. Создание и отправка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении договора страхования, изменении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявление об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения, изменения договора страхования, для получения страховой выплаты или досрочного расторжения договора страхования осуществляются с использованием официального сайта и (или) мобильного приложения Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

10.2. Информация, направляемая Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику в электронной форме, подписывается Страхователем (Выгодоприобретателем) – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью в порядке, предусмотренном п.8.12.

10.3. Официальный сайт, мобильное приложение Страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

10.4. При регистрации Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на сайте и (или) мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера, Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) выдаются идентификационные данные (логин и пароль), которые предоставляют доступ к личному кабинету Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на сайте и (или) мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) при регистрации указывает номер телефона, на который поступит СМС сообщение (SMS – Short Message Service) с идентификационными данными и кодом подтверждения регистрации. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан сохранять конфиденциальность указанного кода и не допускать доведения его до сведения других лиц. Страховщик не несет ответственности за последствия, связанные с разглашением Страхователем (Выгодоприобретателем) Кода.

10.5. После подтверждения регистрации все документы, подписанные Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) – физическим лицом с использованием указанных логина и пароля, признаются электронным документом, подписанным простой электронной подписью, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

10.6. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику, считается полученной Страховщиком в случае отправки/поступления соответствующего подтверждения на адрес электронной почты или номер телефона Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), указанный при регистрации на сайте и (или) мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

10.7. В течение действия договора страхования Страхователь, являющийся физическим лицом, может направить Страховщику заявление в форме электронного документа на внесение изменений в договор страхования, в том числе о досрочном прекращении договора страхования, подписанные простой электронной подписью. Внесение изменений в договор страхования, заключенный в форме электронного документа, может быть оформлено дополнительным соглашением сторон в письменной форме, либо путем выдачи Страховщиком переоформленного (нового) договора страхования с учетом внесенных в него изменений, подписанного усиленной квалифицированной подписью Страховщика.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

11.1. При заключении Договора страхования и в период его действия Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

11.2. Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность за достоверность сведений, представленных в Заявлении на страхование, в иных представленных Страховщику документах, характеризующих степень риска, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Любые сведения и уведомления Страхователем должны быть представлены способом, позволяющим объективно зафиксировать факт и время сообщения сведений (почтой, телеграммой, факсом, электронной почтой, письменным заявлением, поданным Страховщику). Любое сообщение в устной форме (в т.ч. по телефону) в дальнейшем должно быть продублировано способом, позволяющим зафиксировать факт и время сообщения сведений.

Уведомление о фактическом наступлении неожиданного события, изменяющего степень риска, должно быть сделано в течение 3 (три) суток (кроме случаев изменения состояния здоровья Застрахованного лица).

Уведомление о планируемом событии или действиях, способных изменить степень риска, должно быть сделано до фактического наступления событий или совершения действий.

Датой уведомления является дата поступления уведомления в письменной форме в офис Страховщика.

Доказательством выполнения Страхователем обязанности по уведомлению Страховщика является только письменное уведомление, направленное в адрес Страховщика по почте России или сданное лично в канцелярию Страховщика или под роспись уполномоченного сотрудника Страховщика.

11.4. Страхователь обязан:

11.4.1. оплачивать страховые взносы в сроки и в размерах, указанных в Договоре страхования;

11.4.2. предоставлять возможность Страховщику беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного объекта недвижимости и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным объектом недвижимости после заключения Договора страхования;

11.4.3. сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые влияют на степень риска, в том числе произошедших во время действия Договора страхования (изменениях в данных, указанных в заявлении на страхование и Договоре):

11.4.3.1. по страхованию от несчастных случаев и болезней:

а). об изменении Застрахованным лицом рода деятельности (в том числе о смене профессии, занятиях следующими видами спорта на профессиональной или любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, горнолыжные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия и другими видами спорта, сопряженными с повышенными рисками);

б). о смене пола Застрахованным лицом;

в). о получении Застрахованным лицом или его родственниками угроз физической расправы со стороны третьих лиц или иных противоправных действиях третьих лиц, способных повлечь наступление страхового случая;

г). о существенных изменениях в состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного лица) в течение 30 (тридцать) суток, начиная со дня, когда ему стало известно о данных изменениях;

11.4.3.2. по страхованию имущества на случай гибели или повреждения:

а). о внесении изменений в конструкцию застрахованного объекта недвижимости (в т.ч. установка печей, бань, каминов, саун и т.д.);

б). о начале проведения ремонтных и/или строительных работ внутри помещения/строения;

в). о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного объекта недвижимости или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, если иное не предусмотрено в Договоре страхования;

г). о передаче застрахованного объекта недвижимости или его части в наем (аренду), безвозмездное пользование;

д). об оставлении застрахованного объекта недвижимости без присмотра на срок, превышающий 1 (Один) месяц, если иное не предусмотрено в Договоре страхования;

е). других, ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования;

11.4.4. сообщать Страховщику

11.4.4.1. обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта страхования, как при подаче заявления на страхование, так и во время действия договора страхования;

11.4.4.2. о заключении дополнительного Договора страхования у другого Страховщика по рискам, указанным в пп. 4.2., 4.10.-4.12. настоящих Правил страхования;

11.4.4.3. о претензиях третьих лиц в отношении застрахованного объекта недвижимости или иных событиях, способных повлечь наступление страхового случая (о повестке в суд, исковом заявлении, устных претензиях и т.п.).

11.4.5. Страхователь, лица, не являющиеся третьими лицами по договору страхования, обязаны соблюдать санитарно-технические требования, установленные нормативно-правовыми актами РФ, правила пожарной безопасности, инструкции по эксплуатации бытовых приборов и оборудования, принимать необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения ущерба застрахованному имуществу, а также обеспечивать невозможность свободного доступа на территорию страхования посторонних лиц (запертые двери, закрытые окна и т.п.).

11.4.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового:

11.4.6.1. по страхованию от несчастных случаев и болезней:

а). незамедлительно, но в любом случае, не позднее 3 (три) дней (за исключением выходных и праздников), после того, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении такого события, заявить о произошедшем / обратиться в государственные или частные медицинские учреждения, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи населению;

б). уведомить Страховщика о случившемся любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт обращения в течение 31 (тридцати одного) календарного дня со дня наступления события, обладающего признаками страхового случая.

11.4.6.2. по страхованию имущества на случай гибели или повреждения:

а). незамедлительно, но в любом случае, не позднее 3 (три) дней (за исключением выходных и праздников), после того, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении такого события, заявить/сообщить о произошедшем в компетентные органы (органы внутренних дел, органы Государственного пожарного надзора, органы Государственной аварийной службы, контроля окружающей среды, жилищно-эксплуатационные организации и т.д.);

б). незамедлительно (в любом случае в срок не более 3 (три) суток) уведомить Страховщика;

в). принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

г). сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось после наступления события, имеющего признаки страхового, до момента осмотра поврежденного имущества представителем Страховщика, если при заключении Договора страхования не предусматривалось иное;

д). никакие работы по изменению картины ущерба не должны быть начаты до момента завершения осмотра погибшего, поврежденного имущества представителем Страховщика или независимой экспертизой (по согласованию Страховщика), если в этом нет необходимости для уменьшения ущерба или устранения опасности жизни и здоровью людей.

11.4.6.3. по страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения права собственности и по страхованию на случай ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц:

а). незамедлительно (в любом случае в срок не более 5 (пять) суток) уведомить Страховщика;

б). по запросу обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно всех обстоятельств дела, в частности, любой информацией и документами, полученными в связи с данным событием, включая имена и адреса истцов;

в). в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного объекта недвижимости без согласования со Страховщиком;

г). принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и уменьшению размера убытков, связанных с событиями, результатом которых может быть наступление страхового случая. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

д). по требованию Страховщика подать заявление в вышестоящую судебную инстанцию об обжаловании решения нижестоящей, если иное не предусмотрено Договором страхования;

11.4.6.4. по страхованию гражданской ответственности:

а). сообщить Страховщику (не позднее 24 (двадцать четыре) часов) после того, как стало известно о причинении вреда третьим лицам и/или предъявлено требование о возмещении причиненного вреда. Если сообщение было сделано по телефону, в течение 3 (три) рабочих дней оно должно быть подтверждено по факсу, по электронной почте/телеграфу Страховщику;

б). при получении от третьих лиц письменных требований о возмещении вреда (претензии, заявления и т.д.) необходимо незамедлительно предоставить их Страховщику;

в). в ходе рассмотрения Страховщиком требований потерпевших третьих лиц Страхователь по указанию Страховщика запрашивает у потерпевшего документы, необходимые для проведения расследования страхового случая, и обеспечивает участие Страховщика в расследовании причин и обстоятельств страхового случая;

г). Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о подаче потерпевшим лицом искового заявления в суд. В этом случае Страхователь обязан обеспечить Страховщику возможность участия в судебном процессе на стороне ответчика, а в случае решения Страховщика представлять ответчика в судебном процессе — выдать указанному Страховщиком лицу доверенность со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска;

д). Страхователь (Застрахованное лицо) не должен признавать без согласия Страховщика требования, связанные со страховым случаем, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также возмещать убытки;

11.4.6.5. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы в соответствии с Разделом 12 настоящих Правил страхования. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя в случае их обращения за выплатой.

11.5. Страхователь имеет право:

11.5.3. получать документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса;

11.5.4. получить оригинал Договора страхования и его дубликат в случае утраты;

11.5.5. получить Правила и/или Условия страхования, разработанные на основе настоящих Правил страхования, на основании которых заключен Договор страхования;

11.5.6. получать разъяснения по заключенному Договору страхования;

11.5.7. получать от Страховщика информацию о его финансовых показателях, не являющуюся коммерческой тайной;

11.5.8. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

11.5.9. назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением требований, предусмотренных в настоящих Правилах страхования и действующем законодательстве Российской Федерации;

11.5.10. инициировать изменения в условия Договора страхования;

11.5.11. досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с пп.9.2., 9.3. и 9.5. настоящих Правил страхования.

11.6. Страховщик обязан:

11.6.3. ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования;

11.6.4. при заключении договора страхования, предоставить Страхователю, выгодоприобретателю, застрахованному лицу информацию в соответствии с действующей редакцией Базовых стандартов саморегулируемых организаций в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации, утвержденными в соответствии с Федеральным законом от 13 июля 2015 года № 223-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка»;

11.6.5. выдать экземпляр Договора страхования и Правил/Условий страхования;

11.6.6. выдать дубликат Договора страхования в случае его утраты Страхователем на основании письменного заявления последнего;

11.6.7. произвести страховую выплату или отказать в страховой выплате в соответствии с Разделом 11 настоящих Правил страхования;

11.6.8. соблюдать требование законодательства о защите персональных данных, защищать от распространения информацию о персональных данных Застрахованных, переданную Страховщику, и нести ответственность за надлежащее обеспечение

сохранности, конфиденциальности и безопасности при обработке персональных данных, в соответствии с законодательством РФ;

11.6.9. При заключении Договора страхования предоставить Страхователю договор, состоящий из текста Договора страхования и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, ссылка на которые имеется по тексту Договора страхования. В случае если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета;

11.6.10. Ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования;

11.6.11. Выдать Страхователю Правила, на основании которых заключается Договор страхования;

11.6.12. Обеспечивать конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованными) в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Информация о диагнозах заболеваний Застрахованных может быть предоставлена Страхователю только по письменному разрешению Застрахованных лиц. В случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованном лице, выгодоприобретателе в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

11.6.13. Соблюдать требование законодательства о защите персональных данных, защищать от распространения информацию о персональных данных Застрахованных лиц, переданную Страховщику, а также обрабатывать персональные данные только для целей заключенного Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования, и нести ответственность за надлежащее обеспечение сохранности, конфиденциальности и безопасности при обработке персональных данных, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

11.6.14. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами и (или) Договором страхования;

11.6.15. По запросу Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя, полученному им после заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить информацию в соответствии с положениями, предусмотренными Договором страхования, Условиями, обо всех необходимых действиях, которые Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан предпринять; обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов; о форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя/ Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя на получение страховых выплат удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;

11.6.16. По устному или письменному запросу Страхователя / Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации заявителя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о страховой выплате предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы страховой выплаты;

11.6.17. По письменному запросу Страхователя/ Застрахованного / Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса бесплатно один раз по каждому страховому случаю предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате. Исключения составляют документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации;

11.6.18. Сообщить Страхователю/ застрахованному лицу / Выгодоприобретателю или их законным представителям в письменной форме решение об отказе в страховой выплате с обоснованием причин и/или по письменному запросу Страхователя/ Застрахованного / Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса бесплатно один раз по каждому страховому случаю предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение об отказе, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации;

11.6.19. По запросу Страхователя/ Застрахованного лица/ Выгодоприобретателя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему копию Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Условий, Приложений к Договору страхования и других документов) по действующему Договору страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

11.6.20. По требованиям Страхователя/ Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, программах и договоре страхования.

11.6.21. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в договоре страхования.

11.7. Страховщик имеет право:

11.7.3. проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, в том числе проводить осмотр застрахованного объекта

недвижимости, назначать соответствующие экспертизы, направлять на экспертизу медицинские документы, а также самостоятельно направлять запросы в выбранные Страховщиком компетентные учреждения для получения информации, касающейся страхового события, а также документов, предусмотренных настоящими правилами при наступлении страхового события;

11.7.4. потребовать расторжения Договора страхования в одностороннем порядке при нарушении Страхователем условий Договора страхования;

11.7.5. потребовать признания Договора страхования недействительным, если в результате расследования будет установлено, что при заключении Договора и в период его действия имели место сообщение Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику заведомо ложных сведений, а также умышленные действия лиц, не являющихся третьими лицами по настоящим Условиям, направленные на наступление страхового события;

11.7.6. потребовать признания Договора страхования недействительным, если в результате исследования Страховщиком документов, полученных по запросу Страховщика, в том числе из компетентных органов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом) в подтверждение наступления страхового случая или в ходе рассмотрения дела в суде, будет установлено, что при заключении Договора и/или в период действия Договора имели место сообщение Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику заведомо ложных сведений;

11.7.7. потребовать расторжения Договора страхования, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщил Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора, а также указанных в п.11.4.3. настоящих Правил страхования;

11.7.8. отказать в страховой выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая или события, результатом которого может быть наступление страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая (события), либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

11.7.9. отказать в страховой выплате, если по результатам исследования Страховщиком документов, полученных по запросу Страховщика, в том числе из компетентных органов, не будут установлены признаки страхового события;

11.7.10. требовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица при наступлении страхового случая, связанного с наступлением событий, указанных в пп. 4.2.5 – 4.2.15 настоящих Правил.

11.7.11. принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем;

11.7.12. потребовать изменения размера очередного страхового взноса и/или условий страхования в случае изменения степени риска в период действия Договора страхования (в т.ч. в части страхования от несчастных случаев и болезней);

11.7.13. досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с пп. 9.1.3. и 9.5. настоящих Правил страхования;

11.7.14. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) дополнительные документы по сравнению с предусмотренными Правилами страхования.

11.8. При заключении Договора страхования права и обязанности Страхователя и Страховщика могут быть изменены по Соглашению Сторон в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.

12.4. По страхованию от несчастных случаев и болезней:

12.4.3. По рискам, указанным в пп. 4.2.1 – 4.2.4. настоящих Правил страхования, страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования на дату наступления страхового случая;

12.4.4. По рискам, указанным в пп. 4.2.5. – 4.2.12. настоящих Правил страхования, страховая выплата производится:

12.1.2.1. при установлении I группы инвалидности – в размере 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования для соответствующего риска на дату наступления страхового случая;

12.1.2.2. при установлении II группы инвалидности – в размере, указанном в договоре страхования (до 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования для соответствующего риска на дату наступления страхового случая);

12.1.2.3. при установлении III группы инвалидности – в размере, указанном в договоре страхования (до 100% страховой суммы, установленной в Договоре страхования для соответствующего риска на дату наступления страхового случая).

12.4.5. Договором может быть предусмотрен следующий порядок осуществления выплат по рискам, указанным в пп. 4.2.5. – 4.2.12. настоящих Правил:

12.1.3.1. утрата трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности (установление I или II группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования/первичное установление бессрочной инвалидности) влечет обязанность Страховщика по страховой выплате в размерах, указанных в п. 11.1.2. настоящих Правил страхования;

12.1.3.2. утрата трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности (установление I или II группы инвалидности) с предусмотренной 1 раз в 2 года, либо 1 раз за 1 год процедурой переосвидетельствования влечет обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты в размере аннуитетных платежей (доли аннуитетных платежей, приходящихся на застрахованное лицо в случае, если договором страхования предусматривается страхование имущественных интересов нескольких лиц) с даты установления инвалидности (либо с даты подтверждения инвалидности при переосвидетельствовании), до даты повторного переосвидетельствования⁴, но не более страховой суммы для соответствующего риска;

12.1.3.3. вторая или последующая процедуры переосвидетельствования, результатом которых является установление I или II группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (бессрочная инвалидность), влечет обязанность Страховщика по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в Договоре для соответствующего риска на дату наступления первого соответствующего страхового случая по риску утраты трудоспособности, уменьшенной на общую сумму страховой выплаты, произведенной Страховщиком по страховым случаям по риску утраты трудоспособности или в

⁴ Здесь и далее аннуитетный платеж – ежемесячный платеж, производимый Застрахованным лицом в погашение кредита по кредитному договору, определенный в соответствии с условиями Договора (полиса) страхования, установленный на дату установления инвалидности, либо на дату подтверждения инвалидности (при переосвидетельствовании).

размере остатка ссудной задолженности на дату установления бессрочной инвалидности (указывается в Договоре страхования);

12.1.3.4. в случае если 12 (при страховой выплате в соответствии с порядком, предусмотренным п. 12.1.3.3. настоящих Правил) или 24 (при страховой выплате в соответствии с порядком, предусмотренным п. 12.1.3.2. настоящих Правил) аннуитетных платежей составляют сумму, большую, чем остаток ссудной задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредиту, Страховщик при установлении инвалидности выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы надлежащему Выгодоприобретателю (остаток ссудной задолженности подлежит уплате Кредитору, страховое возмещение в размере разницы между страховой суммой и размером ссудной задолженности подлежит уплате Застрахованному лицу или иному Выгодоприобретателю, указанному в договоре страхования, если иное не предусмотрено Договором);

12.1.3.5. Страховщик вправе в любой момент по своему усмотрению произвести выплату остатка ссудной задолженности, при этом обязанность Страховщика по осуществлению выплат, предусмотренных пп. 12.1.3.2. и 12.1.3.3. настоящих Правил, прекращается.

12.4.6. По рискам, указанным в пп. 4.2.13. – 4.2.15. настоящих Правил страхования, страховая выплата производится одним из следующих способов, в соответствии с Договором страхования, в размере:

12.1.4.1. 1/365 от страховой суммы, установленной в Договоре страхования для данного риска на дату наступления страхового случая, за каждый день нетрудоспособности.

Размер страховой выплаты за каждый день нетрудоспособности может быть изменен Договором страхования в пределах от 0.01% до 5% от страховой суммы, установленной в Договоре страхования для данного риска.

Если иное не предусмотрено договором страхования, Период ожидания составляет 30 (тридцать) дней.

Если иное не предусмотрено договором страхования, Оплачиваемый период составляет 60 (шестьдесят) дней по одному страховому случаю по данному риску и в пределах 90 (девяносто) дней по всем страховым случаям, произошедшим по данному риску в течение 1 (один) года страхования.

12.1.4.2. процента от страховой суммы, установленной в Договоре страхования для данного риска на дату наступления страхового случая, в соответствии с Таблицей страховых выплат по соответствующему страховому продукту.

12.4.7. Страховая выплата производится за вычетом выплаченных ранее сумм по страховому случаю, наступившему с тем же Застрахованным лицом в результате того же несчастного случая или заболевания, а также за вычетом выплат, осуществленных ранее по страхованию от несчастных случаев и болезней.

12.4.8. Размер страховой выплаты по страхованию от несчастных случаев и болезней может быть изменен по Соглашению Сторон в рамках настоящих Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

12.5. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения в части помещений/строений по рискам, указанным в п. 4.10. настоящих Правил страхования, размер убытков определяется Страховщиком на основании данных проведенного им осмотра поврежденного застрахованного объекта недвижимости, а также документов, полученных от компетентных государственных органов и независимых экспертных организаций, следующим образом:

12.5.3. в случае полной гибели застрахованного объекта недвижимости страховая выплата производится в размере действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая, но не более размера страховой суммы для соответствующего риска.

При этом под полной гибелью понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые восстановительные работы превышают его действительную стоимость на дату заключения Договора страхования.

12.5.4. в случае частичного повреждения застрахованного объекта недвижимости размер убытка рассчитывается Страховщиком по фактическому ущербу в размере восстановительных расходов, но не выше страховой суммы для соответствующего риска. Если в заявлении на страхование Страхователем указаны удельные веса отдельных элементов застрахованного объекта в общей страховой сумме, или таковые согласованы Сторонами в Договоре страхования, то возмещение расходов производится по фактическому ущербу в пределах удельных весов.

12.5.5. Размер страховой выплаты за повреждение застрахованного объекта недвижимости исчисляется на основании одного из следующих методов:

12.2.3.1. удельных весов отдельных элементов застрахованного объекта в общей страховой сумме, если таковые согласованы Сторонами в Договоре страхования, то возмещение расходов производится по фактическому ущербу в пределах удельных весов.

12.2.3.2. среднерыночных цен на строительные материалы, расценок на работы и доставку материалов, действующих на момент наступления страхового случая, в месте нахождения объекта страхования;

12.2.3.3. смет, актов о выполнении работ, счетов и расценок иных организаций о расходах, связанных с восстановлением поврежденного застрахованного объекта недвижимости (калькуляций, смет, чеков, счетов и других документов), представленных Страхователем по согласованию со Страховщиком;

12.2.3.4. заключений независимой экспертизы;

12.2.3.5. оценочных норм, утвержденных Страховщиком;

12.2.3.6. если в Договоре страхования не указано иное, метод расчета размера страховой выплаты выбирается Страховщиком.

12.5.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в сумму возмещаемых восстановительных расходов будут включены:

12.2.4.1. расходы на покупку материалов по ценам на материалы, действующим в месте расположения застрахованного объекта недвижимости на момент наступления страхового случая; расходы по доставке материалов к месту ремонта по средней стоимости транспортных услуг в месте расположения застрахованного объекта недвижимости;

12.2.4.2. расходы на оплату работ по проведению ремонта по средним расценкам на ремонтные работы в месте расположения застрахованного объекта недвижимости.

12.5.7. При расчете суммы расходов на восстановление поврежденного объекта недвижимости применяются следующие правила:

12.2.5.1. в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая;

12.2.5.2. если для ремонта поврежденных конструктивных элементов застрахованного объекта недвижимости необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов (например: перекрытия, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на восстановление;

12.2.5.3. если для сохранения отдельных конструктивных элементов застрахованного объекта недвижимости необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства, включаются в сумму расходов на восстановление;

12.2.5.4. если для приведения поврежденных конструктивных элементов застрахованного объекта недвижимости в состояние, в котором они находились до повреждения, требуется их переборка и чистка без замены материалов, в сумму расходов на восстановление включается только стоимость выполнения этих работ;

12.2.5.5. затраты на материалы, использованные для проведения ремонта, возмещаются за вычетом стоимости пригодных для использования в строительстве материалов, оставшиеся после разборки поврежденного конструктивного элемента застрахованного объекта недвижимости.

12.5.8. Дополнительные расходы (затраты), вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки застрахованного объекта недвижимости, производством временного или профилактического ремонта, не возмещаются.

12.6. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения в части земельных участков по рискам, указанным в п. 4.10. настоящих Правил страхования, размер убытков определяется Страховщиком на основании данных проведенного им осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных государственных органов, заключений независимых экспертных организаций, следующим образом:

12.6.3. при невозможности дальнейшего использования земельного участка, для целей в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия Договора страхования до наступления страхового случая, а также, когда расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности его для дальнейшего использования превышают действительную стоимость земельного участка – в размере действительной стоимости земельного участка на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы, указанной в Договоре страхования для соответствующего риска;

12.6.4. при частичном повреждении земельного участка, когда расходы по его восстановлению для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию, не превышают действительную стоимость земельного участка, ущерб определяется в размере затрат на его восстановление до состояния, в котором он находился с момента начала действия Договора страхования до наступления страхового случая, но не выше страховой суммы для соответствующего риска;

12.6.5. затраты на восстановление включают в себя:

12.3.3.1. расходы по расчистке территории от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков в результате событий, указанных в п.4.10. настоящих Правил;

12.3.3.2. расходы по расчистке территории от грязи, наносов и отложений в результате стихийных бедствий;

12.3.3.3. земляные работы по засыпке воронок, ям, трещин, карстов, удалению грунта;

12.3.3.4. восстановление грунта до первоначального состояния.

12.3.3.5. расходы по транспортировке, складированию и утилизации грунта, обломков и других частей.

12.6.6. затраты на восстановление не включают в себя:

12.3.4.1. расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного объекта недвижимости;

12.3.4.2. расходы, вызванные временным восстановлением застрахованного объекта недвижимости;

12.3.4.3. другие расходы, произведенные сверх необходимых.

12.6.7. все расходы, перечисленные выше, оплачиваются на основании смет (счетов) организаций, осуществляющих эти работы.

12.7. При страховании имущества от гибели и повреждения (строений/помещений и земельных участков) действуют следующие условия:

12.7.3. из суммы страховой выплаты вычитается сумма франшизы, установленная в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, франшиза вычитается по каждому страховому случаю, вне зависимости от количества страховых случаев, произошедших в течение срока действия Договора страхования;

12.7.4. из суммы страховой выплаты удерживается стоимость неповрежденных остатков, если иное не предусмотрено Договором страхования. Их стоимость определяется по ценам на аналогичные материалы и устройства, действующим в месте страхования на момент страхового случая, с учетом их фактического состояния;

12.7.5. если в течение срока исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по условиям Договора страхования полностью либо частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму страховой выплаты.

12.7.6. Страховщик возмещает расходы Страхователя, связанные с его обязанностью принимать разумные и доступные меры по уменьшению возможного размера убытков, если они были признаны Страховщиком необходимыми или были проведены по указанию Страховщика, даже если принятые меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.8. По страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения права собственности страховая выплата по риску, указанному в п. 4.11.1. настоящих Правил страхования, производится:

12.8.3. в размере действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы для соответствующего риска, если Страхователь (собственник) утратил право собственности на застрахованный объект недвижимости и произошедшее событие признано Страховщиком страховым случаем;

12.8.4. если Страхователь (собственник) утратил право собственности на часть (долю) застрахованного объекта недвижимости, то страховая выплата определяется Страховщиком как доля страховой суммы, пропорциональная стоимости части (доли) застрахованного объекта недвижимости, на которую утрачено право, к стоимости застрахованного имущества, рассчитанным на дату заключения Договора страхования, при условии, что произошедшее событие признано Страховщиком страховым случаем.

12.9. По страхованию на случай ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц: страховая выплата по риску, указанному в п. 4.11.2. настоящих Правил страхования, производится в размере снижения действительной стоимости застрахованного объекта недвижимости в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы для соответствующего риска.

12.10. Если до момента принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) получит возмещение за убытки от третьих лиц, Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц.

12.11. Если в момент возникновения убытка, в отношении которого Страхователь предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения действуют другие договоры страхования, предусматривающие возмещение того же ущерба от того же страхового случая, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика обо всех заключенных договорах страхования с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм.

12.12. Договор страхования может быть заключен на условии «Пропорциональной выплаты» или на условии выплаты «По первому риску».

12.13. Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик возмещает Страхователю расходы на ведение дел в судебных органах по наступившим страховым случаям в пределах суммы, размер которой устанавливается Договором страхования.

12.14. Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик возмещает Страхователю расходы по наступившим страховым случаям на получение документов из компетентных органов и расходы на проведение независимой экспертизы в случае, если Страховщик не смог предоставить такую услугу.

12.15. По страхованию гражданской ответственности: страховая выплата по риску, указанному в п.4.12. настоящих Правил страхования, производится в размере реального ущерба, нанесенного наступлением страхового случая третьему лицу при эксплуатации застрахованного объекта недвижимости, но не более размера страховой суммы для соответствующего риска по Договору страхования, при этом:

12.15.3. в случае причинения вреда здоровью физического лица или смерти физического лица расходы на возмещение вреда включают:

- а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности или его уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии (если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);
- в) часть заработка (дохода) умершего, которую получали или имели право получать на свое содержание лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации;
- г) расходы на погребение потерпевшего третьего лица;

12.15.4. в случае причинения вреда имуществу физического или юридического лица, расходы на возмещение вреда включают:

- а) стоимость погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных для использования (при полной гибели имущества);
- б) сумму расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая с учетом износа, за вычетом стоимости остатков, пригодных для использования (при частичном повреждении имущества). Если затраты на восстановление поврежденного имущества превышают действительную стоимость данного имущества, то страховая выплата производится в размере его действительной стоимости.

12.16. Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, то выплата страхового возмещения осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая. При этом курс, используемый для выплаты страхового возмещения, не может превышать курс ЦБ РФ на дату заключения договора страхования более, чем на 15%.

12.17. Если иное не предусмотрено договором, страховая выплата производится:

12.17.3. в наличной или безналичной форме по выбору Выгодоприобретателя;

12.17.4. при необходимости – представителю Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации;

12.17.5. если Договором страхования предусмотрена страховая выплата нескольким Выгодоприобретателям, выплата производится им в долях, предусмотренных в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрены размеры доли страховой выплаты для одного или нескольких Выгодоприобретателей, выплата производится этим Выгодоприобретателям в равных долях.

12.18. Если по имущественному страхованию до момента принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) получит возмещение за убытки от третьих лиц, Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц.

12.19. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая выплата производится в течение 25 (двадцать пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления о страховом случае и всех необходимых документов для определения причин и обстоятельств наступления страхового случая, характера и величины убытков в соответствии с Разделом 12 настоящих Правил страхования при условии признании заявленного события страховым случаем.

12.19.3. Принятие решения о признании события страховым случаем осуществляется в течение 20 (двадцать) рабочих дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов в соответствии с настоящими Правилами страхования, по результатам рассмотрения принимается решение о признании события страховым случаем либо об отказе в выплате страхового возмещения;

12.19.4. Страховая выплата производится Страхователю/Застрахованному лицу/ Выгодоприобретателю, либо их законным представителям в течение 5 (пять) рабочих дней со дня принятия решения Страховщиком о признании события страховым случаем.

12.19.5. Уведомление об отказе в выплате направляется в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия Страховщиком решения об отказе в признании заявленного события страховым случаем.

12.20. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик в сроки, предусмотренные п. 12.16.1. Правил, имеет право отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты или о признании события не страховым случаем:

12.20.3. если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возбуждено уголовное дело или начато судебное разбирательство - до момента прекращения уголовного дела, либо вступления судебного решения в силу;

12.20.4. если в связи с событием, послужившим основанием для требования страховой выплаты, проводится экспертиза с целью установления факта и обстоятельств наступления страхового случая и размера убытков – до момента представления экспертного заключения;

12.20.5. если сведений, предоставленных Страхователем недостаточно для определения причин и обстоятельств наступления страхового случая, характера и величины убытков – до момента предоставления соответствующих сведений;

12.20.6. В случае принятия решения об отсрочке страховой выплаты Страховщик должен направить письменное уведомление Страхователю/Застрахованному лицу/ Выгодоприобретателю, либо их законным представителям в течение 10 (десять) рабочих дней со дня принятия такого решения. Решение об отсрочке страховой выплаты может быть принято Страховщиком в сроки, указанные в п. 13.2.34. настоящих Правил.

13. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ.

13.4. Для рассмотрения Страховщиком вопроса о признании события страховым случаем и для осуществления страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) должен представить Страховщику следующие документы (в случае заключения Договора страхования на основании электронных документов, Страховщик вправе потребовать предоставления документов, подтверждающих выдачу сертификата электронной подписи (за исключением простой электронной подписи, сгенерированной на Сайте Страховщика)):

13.4.3. заявление о страховой выплате с указанием банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты;

По соглашению Сторон либо в случае заключения Договора страхования в виде электронного документа заявление может быть подано через официальный сайт Страховщика и заверено простой электронной подписью Страхователя – физического лица либо усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица.

13.4.4. Страховой полис/Договор страхования со всеми приложениями к нему и квитанции об оплате страховых премий (для Страхователей - физических лиц);

13.4.5. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Застрахованного лица, Заявителя, если получатель – физическое лицо) (копии страниц с регистрацией и фото);

13.4.6. Кредитный договор, договор цессии либо иной аналогичный документ, подтверждающий право требования Залогодержателя по обязательству, обеспеченному ипотекой – если применимо;

13.4.7. справка-расчет о сумме задолженности по Кредитному договору, договору цессии либо иному аналогичному документу, если Выгодоприобретателем является кредитор – если применимо;

13.4.8. документы, удостоверяющие личность лиц, обратившегося за страховой выплатой (Страхователя, Выгодоприобретателя и их представителей). Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

13.4.9. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты. Предусмотренный настоящими Правилами срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае, если в заявлении о выплате Страхователем /Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке).

13.5. По страхованию от несчастных случаев и болезней:

13.5.3. Листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение, в случае если листок нетрудоспособности не оформлялся – объяснительная с указанием причин его отсутствия;

13.5.4. медицинский документ о первичном обращении с информацией об анамнезе, о дате обращения, дате получения травмы, диагнозе, проведенном обследовании и лечении;

13.5.5. результаты проведенных диагностических исследований;

13.5.6. выписка(-и) из медицинской(-их) карты(-т) амбулаторного больного с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, дате получения травмы проведенном обследовании, лечении и сроках лечения (если имело место амбулаторное лечение);

13.5.7. выписка(-и) из медицинской(-их) карты(-т) стационарного больного с информацией об анамнезе дате обращения, диагнозе, дате получения травмы, проведенном обследовании, лечении и сроках лечения (если имело место стационарное лечение/нахождение в реанимации);

13.5.8. переводной эпикриз (если имел место перевод из одного стационара в другой);

13.5.9. выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного в течение 10 лет до заключения договора страхования и до момента наступления события профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови;

13.5.10. выписки из лечебных учреждений по месту жительства (всех мест проживания за 10 лет до заключения Договора страхования и до момента наступления события), месту регистрации (всех мест регистрации за 10 лет до заключения Договора страхования и до момента наступления события) и, в случае наличия полиса добровольного медицинского страхования, вышеуказанную информацию из лечебных учреждений, в которые Застрахованный обращался в рамках ДМС (на протяжении 10 лет до заключения договора страхования и до момента наступления события);

13.5.11. данные из Фонда обязательного медицинского страхования с указанием, в какой страховой компании Застрахованный был застрахован по полису обязательного медицинского страхования, а также информацию о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат их установления, лечебных учреждений, в которые обращался Застрахованный, в течение 10 лет до заключения договора страхования и до момента наступления события.

13.5.12. данные из страховых компаний по ОМС и ДМС о причинах обращений и получения медицинской помощи в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования, с указанием кодов диагнозов, дат обращений, лечебных учреждений в которые обращался Застрахованный, за период в течение 10 лет до заключения договора страхования и до момента наступления события.

13.5.13. Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 /Акт расследования несчастного случая (если имел место несчастный случай на производстве);

13.5.14. документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении/Акт (Протокол) медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;

13.5.15. документы из компетентных органов и организаций (если их участие в расследовании обстоятельств наступления заявленного события обязательно в соответствии с применимым законодательством) подтверждающих обстоятельства произошедшего события (в том числе – Справка о дорожно-транспортном происшествии и приложение к справке о дорожно-транспортном происшествии, заполняемое при наличии пострадавших, Постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела) (если событие наступило в результате дорожно-транспортного происшествия);

13.5.16. водительское удостоверение (в случае наступления страхового события в результате дорожно-транспортного происшествия, если Застрахованное лицо управляло транспортным средством);

13.5.17. выписка из протокола органов внутренних дел/Постановление соответствующего органа МВД (если событие наступило в результате противоправных действий третьих лиц);

13.5.18. выписка из онкологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

13.5.19. выписка из наркологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

13.5.20. выписка из противотуберкулезного диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

13.5.21. выписка из психоневрологического диспансера с информацией о дате постановки на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;

13.5.22. документ, выданный Центром по профилактике и борьбе со СПИДом (при наличии);

13.5.23. документы, подтверждающие факт и причину(-ы) установления инвалидности(-ей) (Справка(-и) установленного образца об установлении группы инвалидности, Акт(-ы) медико-социальной экспертизы, Направление(-я) на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, Протокол(-ы) проведения медико-социальной экспертизы) (по каждому освидетельствованию, начиная с первичного освидетельствования);

13.5.24. копия трудовой книжки.

13.5.25. В случае решения вопроса о страховой выплате по рискам, указанным в пп. 4.2.1. – 4.2.4. настоящих Правил страхования, дополнительно должны быть представлены следующие документы:

- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
- медицинское свидетельство о смерти;
- справка о смерти;
- посмертный эпикриз (если смерть наступила в стационаре);
- протокол патологоанатомического исследования или Акты судебно-медицинского исследования и судебно-химического исследования, (если вскрытие не проводилось – копия заявления родственников об отказе от вскрытия, заверенная оригинальной печатью медицинского учреждения и подписью уполномоченного лица того учреждения, в которое это заявление подавалось);
- постановление органов внутренних дел/выписка из протокола органов внутренних дел (в случае наступления смерти вне медицинского учреждения);

- оригинал свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом или нотариально заверенная копия свидетельства.
- 13.5.26.** Дополнительные документы по риску, указанному в п. 4.2.3.:
- нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;
 - оригинал или нотариально заверенная копия решения суда, вступившего в законную силу, о признании Страхователя (Застрахованного лица) умершим (если Застрахованное лицо было признано умершим по решению суда).
- 13.5.27.** В случае решения вопроса о страховой выплате по рискам, указанным в пп. 4.2.5 – 4.2.12. настоящих Правил страхования, дополнительно должны быть представлены следующие документы:
- Справка установленного образца об установлении группы инвалидности (в случае повторного установления инвалидности – справки, выданные при предыдущих освидетельствованиях);
 - Акт освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы о результатах обследования и установлении группы инвалидности (в случае повторного установления инвалидности – Акты, выданные при предшествующих освидетельствованиях);
 - Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (в случае повторного установления инвалидности – Направления, выданные при предыдущих освидетельствованиях);
 - Протокол проведения медико-социальной экспертизы (в случае повторного установления инвалидности – Протоколы, выданные при предыдущих освидетельствованиях);
- 13.5.28.** В случае решения вопроса о страховой выплате по рискам, указанным в пп. 4.2.5 – 4.2.12. настоящих Правил страхования, для граждан, временно проживающих на территории Российской Федерации (иностранцев граждан), не имеющих права на признание их инвалидами, дополнительно должны быть представлены следующие документы:
- 13.5.29.** документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, заключение клинико-экспертной комиссии о состоянии здоровья Застрахованного лица с указанием диагноза, признаков ограничений жизнедеятельности (согласно Классификации);
- 13.5.30.** в случае смерти Застрахованного лица за пределами Российской Федерации дополнительно должны быть представлены следующие документы:
- 13.5.31.** нотариально заверенное свидетельство о смерти, выданное уполномоченным органом, врачебное заключение, содержащие посмертный диагноз;
- 13.5.32.** справка официальных компетентных органов с описанием обстоятельств наступления несчастного случая (в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая).
- 13.5.33.** В случае проживания Застрахованного лица за пределами Российской Федерации для подтверждения постоянной утраты трудоспособности дополнительно необходимо предоставить заявление на прохождение заочной экспертизы, медицинские документы из медицинских учреждений по месту постоянного проживания, содержащие достаточную информацию для проведения экспертизы без обследования Застрахованного лица.
- 13.5.34.** Указанные в медицинских документах по заявленному событию диагнозы должны быть установлены в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи и иметь документальное подтверждение проведения соответствующих установленному диагнозу инструментальной, лабораторной диагностики и прохождения требуемых специалистов. В противном случае, а также в случаях наличия в предоставленных медицинских документах неустраняемых противоречий, Страховщик вправе требовать медицинского обследования, освидетельствования Застрахованного лица, прохождения Застрахованным лицом медицинской экспертизы в указанных Страховщиком медицинских организациях, а также направлять на экспертизу медицинские документы в выбранные Страховщиком компетентные учреждения.
- Принятие решения по заявленному событию откладывается в соответствии с п. 12.17. настоящих Правил до момента получения результатов медицинского обследования, освидетельствования, экспертизы.
- 13.5.35.** Все документы, указанные в п. 13.2 настоящих Правил и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный перевод. Документы, выданные на территории иностранного государства, должны быть надлежащим образом легализованы (с проставлением апостиля, если применимо). В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе отложить решение о выплате до предоставления документов надлежащего качества. Документы для решения вопроса о страховой выплате должны быть предоставлены в виде оригиналов либо надлежащим образом заверенных копий (копий, заверенных печатью выдавшего учреждения, подписью уполномоченного лица).
- 13.5.36.** При проведении страховой экспертизы по рискам, указанным в пп. 4.2.5 – 4.2.15. настоящих Правил страхования, Застрахованное лицо обязано представлять всю имеющуюся у него информацию о состоянии своего здоровья, самочувствии, а также об обстоятельствах наступления страхового случая.
- 13.5.37.** Если Застрахованное лицо (Страхователь) отказался представить необходимую для проведения страховой экспертизы информацию, сокрыл какие-то существенные данные или представил неполную или неправильную информацию о состоянии своего здоровья и обстоятельствах наступления страхового случая, в результате чего Страховщик вынес необоснованное решение о страховой выплате, Страховщик вправе требовать возмещения своих расходов за счет Застрахованного лица (Страхователя).
- 13.6. По страхованию имущества на случай гибели или повреждения:**
- 13.6.3.** в случае решения вопроса о страховой выплате по рискам, указанным в п. 4.10. настоящих Правил страхования, дополнительно должны быть представлены следующие документы:
- 13.6.4.** документы, подтверждающие права на недвижимое имущество (свидетельство о праве собственности и др.);
- 13.6.5.** документы из компетентных органов:
- 13.6.6.** заключение органа Государственной противопожарной службы МЧС – при пожаре;
- 13.6.7.** акты или справки из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей, о причинах убытка, с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц – при взрыве газа;
- 13.6.8.** заключение соответствующего органа аварийной службы – при взрыве

13.6.9. справка от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы, МЧС) – при стихийном бедствии, ударе молнии;

13.6.10. копию справки ГИБДД – при наезде транспортных средств;

13.6.11. копию постановления органов внутренних дел о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление об административном нарушении, протокол об административном нарушении – во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы;

13.6.12. заключение (акт) соответствующих органов аварийной службы, жилищно-эксплуатационной организации – при заливе (при отсутствии таковых причину залива устанавливает эксперт Альянс или независимая экспертиза);

13.6.13. заключение Госархстройнадзора России по материалам ГАСН субъектов РФ, нормативно-техническую документацию или заключение независимой экспертизы – в случае причинения ущерба в результате конструктивных дефектов;

13.6.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе представить иные имеющиеся у него документы, подтверждающие наступление страхового случая, его причины и размер ущерба.

13.6.15. К рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные компетентным органом копии документов, указанных выше.

13.7. По страхованию имущества на случай его утраты в результате прекращения права собственности в случае решения вопроса о страховой выплате по риску, указанному в п. 4.11.1. настоящих Правил страхования дополнительно должны быть представлены следующие документы:

13.7.3. документ, удостоверяющий личность, если Страхователь (Выгодоприобретатель) является физическим лицом;

13.7.4. свидетельство о государственной регистрации юридического лица, если Страхователь (Выгодоприобретатель) является юридическим лицом;

13.7.5. свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, если Страхователь (Выгодоприобретатель) является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность;

13.7.6. выписка из ЕГРЮЛ, ЕГРИП, содержащую актуальные сведения на момент подачи заявления о выплате страхового возмещения;

13.7.7. правоустанавливающие документы на застрахованное имущество, подтверждающие факт и условия приобретения Страхователем (Выгодоприобретателем) имущества;

13.7.8. свидетельство о праве собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) на имущество;

13.7.9. решение суда о прекращении права собственности Страхователя (Выгодоприобретателя) на имущество, вступившее в законную силу;

13.7.10. выписка из Единого государственного реестра прав собственности на недвижимое имущество, подтверждающая факт внесения соответствующих изменений в государственный реестр на основании вступившего в законную силу решения суда;

13.7.11. нотариально заверенная копия свидетельства о государственной регистрации права на долю объекта недвижимости, оставшаяся у Страхователя, в случае прекращения права собственности на объект недвижимости частично;

13.7.12. выписка из Единого государственного реестра прав, подтверждающая произведенную регистрацию ограничения (обременения) в случае ограничения (обременения) права собственности на объект недвижимости;

13.7.13. документы, подтверждающие стоимость застрахованного имущества;

13.7.14. документы, подтверждающие факт расходов на ведение дел в судебных органах (договоры на оказание консультационных, юридических, адвокатских и других услуг, платежные документы и т.д.);

13.7.15. документы из компетентных органов (ОВД, прокуратуры и т.д.), если проводилось расследование обстоятельств наступления события.

13.8. По страхованию на случай ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц в случае решения вопроса о страховой выплате по риску, указанному в п. 4.11.2. настоящих Правил страхования, дополнительно к документам, указанным в п. 12.4. настоящих Правил страхования:

13.8.3. документы, удостоверяющие реализацию застрахованного объекта недвижимости по инициативе Кредитора (Выгодоприобретателя) в установленном законом порядке в соответствии с условиями Договора об ипотеке;

13.8.4. оценка независимого эксперта размера снижения действительной стоимости застрахованного объекта недвижимости вследствие установления ограничений (обременений) правами третьих лиц;

13.8.5. иные документы, подтверждающие наступление страхового случая, в том числе: исковое заявление, материалы дела, копия решения суда, вступившего в законную силу, доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием судебного решения;

13.8.6. документы из компетентных органов (ОВД, прокуратуры и т.д.), если проводилось расследование обстоятельств наступления события.

13.9. По страхованию гражданской ответственности:

13.9.3. в случае решения вопроса о страховой выплате по риску, указанному в п. 4.12. настоящих Правил страхования, дополнительно должны быть представлены следующие документы:

- документы, удостоверяющие личность Страхователя;

- документы, устанавливающие наличие и форму вины Страхователя в причинении вреда и причинную связь между действиями Страхователя и причиненным вредом (все имеющиеся документы, полученные в компетентных органах и организациях, акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде));

- копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае, если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и других правоохранительных органов);

13.9.4. в случае причинения вреда имуществу третьих лиц дополнительно должны быть представлены следующие документы:

- акт эксплуатирующей организации, отчет (акт) аварийной службы (если вызывалась);
- документы, удостоверяющие права Страхователя на застрахованный объект недвижимости (свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи, выписка из лицевого счета и домовая книга, если застрахованный объект недвижимости не был приватизирован и находится в муниципальной собственности);
- претензия от потерпевшего третьего лица на имя Страхователя с изложением своих требований в связи с произошедшим событием;
- документы, удостоверяющие права потерпевшего третьего лица на объект недвижимости (свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи, выписка из лицевого счета и домовая книга) с приложением копии общегражданского паспорта, удостоверяющего личность потерпевшего лица;
- документы, удостоверяющие права на поврежденное движимое имущество (квитанции, товарные чеки, кассовые чеки, товарные накладные с приложением договора, в соответствии с которым они были выписаны);
- заключение экспертной организации о степени повреждения жилого помещения потерпевшего лица в результате произошедшего события и сумме восстановительного ремонта отделки помещения, с приложением сметы на восстановительный ремонт, договора на проведение экспертной оценки повреждений, акта приема-передачи выполненных работ, документа, подтверждающего оплату выполненных работ по оценке повреждений (счета, приходные кассовые ордера, кассовые чеки);
- заключения сервисных, экспертных организаций о степени повреждения движимого имущества, поврежденного в результате произошедшего события, с указанием степени его повреждения и суммы обесценения или расходов по его ремонту, если он необходим, с приложением сметы на ремонт, договора на проведение экспертной оценки повреждений, акта приема-передачи выполненных работ, документа, подтверждающего оплату выполненных работ по оценке повреждений (счета, приходные кассовые ордера, кассовые чеки);
- документы, подтверждающие суммы расходов по восстановлению поврежденного имущества, произведенных потерпевшим третьим лицом (расходы на химчистку, ремонт поврежденного оборудования, бытовой техники, реставрацию и т.п.).

13.9.5. в случае причинения вреда жизни или здоровью дополнительно должны быть представлены следующие документы:

- документы из лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающие степень утраты трудоспособности потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица);
- свидетельство о смерти (в случае смерти потерпевшего);
- справка с места работы потерпевшего лица об утраченном им заработке (доходе) и документы, подтверждающие дополнительные расходы потерпевшего лица в связи с понесенными расходами, связанными с восстановлением поврежденного здоровья;
- справка о составе семьи и заработке (доходе) потерпевшего в случае его смерти;
- документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, на получение им суммы страхового возмещения (в случае смерти потерпевшего).

13.10. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

13.11. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя) или их законных представителей предоставления дополнительных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, а также прохождения Застрахованным медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении за счет Страховщика.

13.12.

Все документы, указанные в разделе 13 настоящих Правил, и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми событиями, должны быть составлены на русском языке или иметь нотариально заверенный перевод. Документы, выданные на территории иностранного государства, должны быть надлежащим образом легализованы (с проставлением апостиля, если применимо). Документы для решения вопроса о страховой выплате должны быть предоставлены в виде оригиналов либо надлежащим образом заверенных копий (копий, заверенных печатью выдавшего учреждения, подписью уполномоченного лица).

Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления о страховой выплате и документов в форме сканированных копий или фотографий в читаемом виде, не содержащих искажений, исправлений и прочих следов изменений их содержания, которые были направлены в адрес Страховщика электронными средствами связи в том числе по адресу электронной почты Страховщика, указанному в договоре страхования или в извещении (заявлении) о страховой выплате, либо путем загрузки документов в личный кабинет, мобильное приложение и (или) иным способом, согласованным в Договоре страхования. Заявление о страховой выплате, направленное Страховщику посредством личного кабинета, мобильного приложения и подписанное простой электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью Застрахованного/выгодоприобретателя - физического лица.

По результатам рассмотрения копий документов, направленных электронными средствами связи, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов. В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в настоящих Правилах.

13.13. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем 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:

- принимает предоставленные документы, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- в течении 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления документов Страхователем или Выгодоприобретателем, или иным уполномоченным лицом, уведомляет об этом в письменном виде лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

13.14. В случае необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять у медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных компетентных органов, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, обстоятельства, связанные с этим страховым случаем, а также организовывать за свой счет проведение независимых экспертиз.

Дата и время проведения обследования Застрахованного лица согласовываются с данным лицом, одним из следующих способов:

- посредством заключения письменного соглашения о дате и времени проведения обследования; такое соглашение может быть включено в текст заявления о событии, обладающего признаками страхового случая;

- посредством направления Страховщиком в адрес застрахованного, в порядке, предусмотренном пунктом 1.31. настоящих Правил, сообщения с указанием даты и времени проведения обследования — не менее двух вариантов времени на выбор;

- посредством телефонных переговоров, а также иным способом, позволяющим зафиксировать согласование даты и времени проведения обследования.

При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае непрохождения застрахованным лицом медицинского обследования в объеме и сроках, согласованных со Страховщиком, Застрахованный обращается к Страховщику для согласования повторной даты прохождения обследования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом медицинского обследования, заявление о наступлении страхового случая страховщиком не рассматривается, о чем Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с согласованной даты повторного обследования, а документы, приложенные к заявлению о наступлении страхового случая, возвращаются, если иное не предусмотрено Договором страхования и соглашением сторон.

13.15. Осмотр поврежденного застрахованного имущества осуществляется Страховщиком (по месту нахождения его филиала, представительства или офиса) или независимым экспертом по направлению Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Порядок проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества осуществляется одним из следующих способов:

- посредством заключения письменного Соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;

- посредством направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, согласованного сторонами при заключении Договора страхования.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования 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 на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

13.16. Порядок и форма предоставления документов могут дополнительно регулироваться договором страхования.

14. СУБРОГАЦИЯ.

14.4. При проведении страховой выплаты в части имущественного страхования в пределах выплаченной суммы к Страховщику переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

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

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 страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

15. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.

15.4. Заключая (подписывая) Договор страхования и (или) предоставляя Страховщику (представителю Страховщика) свои персональные данные (Ф.И.О., дата рождения, паспортные данные и другие сведения, предусмотренные формой договора страхования), Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» и иными нормативно-правовыми актами приняли решение о предоставлении своих персональных данных (далее—«ПД») и дают

согласие Оператору ПД — Страховщику (адрес местонахождения, ИНН, ОГРН Страховщика указаны в договоре страхования) на обработку своих персональных данных включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе трансграничную, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, следующих персональных данных («Персональные данные»): ФИО (на русском и английском языке), дата, год, месяц рождения, пол; паспортные данные (серия, номер общегражданского паспорта, дата выдачи, наименование органа, выдавшего общегражданский паспорт); копия заграничного паспорта; информация о состоянии здоровья; контактные телефоны (мобильный, домашний, служебный), адрес электронной почты; адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания и иной доступной либо известной информации в любой конкретный момент времени из открытых источников, Оператору ПД в целях («Цели»): заключения и/или исполнения заключенного договора страхования, включая организацию оказания медицинских услуг; направления запросов о предоставлении документов по заявленному убытку в адрес медицинских и иных организаций (в том числе на официальные электронные адреса данных организаций); осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования; проведения исследований мнения об обслуживании и страховых продуктах, в том числе исследований, направленных на улучшение качества страховых продуктов; включения в клиентскую базу Оператора для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях; передачи риска в перестрахование, а также в целях предъявления суброгационных требований или иного урегулирования судебных споров в порядке, установленном действующим законодательством; продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления прямых контактов со мной с помощью различных средств связи, включая, но, не ограничиваясь, электронная почта, информационно-коммуникационные сервисы, телефон, почта и учета предоставленной мной информации в базах данных, а также выражаю свое согласие и разрешаю Оператору ПД обрабатывать Персональные данные с помощью неавтоматизированных способов обработки Персональных данных, а также автоматизированных систем управления базами данных (СУБД) и иных программных средств, специально разработанных по поручению Оператора ПД. Работа с СУБД будет осуществляться по предписанному Оператору ПД алгоритму (сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, блокирование, уничтожение).

Страхователь (Застрахованное лицо) соглашается с тем, что, если это необходимо для реализации Целей обработки Персональных данных, Оператор ПД вправе поручить обработку, включая трансграничную передачу, Персональных данных третьим лицам, а именно:

- ООО СК «Альянс Жизнь» с местоположением по адресу: 115184, Россия, г. Москва, Озерковская набережная, д.30;
- Альянс Технолоджи SE с местоположением по адресу 81737, Германия, г. Мюнхен, ул. Фритц-Шеффер, д.9;
- компаниям группы Альянс, контрагентам Оператора ПД,

при условии соблюдения требований применимого законодательства об обеспечении конфиденциальности Персональных данных и безопасности Персональных данных при их обработке. При передаче указанных данных Оператор предупреждает лиц, получающих Персональные данные, о том, что эти данные являются конфиденциальными и могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требует от этих лиц соблюдения этого правила. Хранение Персональных данных осуществляется исключительно на территории Оператора ПД.

Требование об исключении или исправлении/дополнении неверных или неполных Персональных данных может быть подано в виде соответствующего письменного запроса в адрес Оператора ПД.

Настоящее Соглашение на обработку Персональных данных действует со дня его подписания в течение 5 (Пяти) лет после окончания договорных отношений с Оператором ПД либо до дня отзыва Соглашения с правом Оператора ПД продолжить обработку Персональных данных в установленных законодательством случаях.

Настоящее Соглашение может быть отозвано путем предоставления письменного заявления в адрес Оператора ПД.

15.5. Все данные о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях Договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем, за исключением операций по перестрахованию или если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Информация, полученная Страхователем и/или Застрахованным лицом от Страховщика и помеченная последним как конфиденциальная, не может быть раскрыта третьим лицам без предварительного письменного согласия Страховщика.

16. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

16.4. Все изменения и дополнения к Договору страхования, а также к сопровождающей его документации, составляются в письменной форме способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения, и подписываются Страхователем, Страховщиком.

16.5. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя, участники Договора страхования обязуются заблаговременно известить друг друга об этом в письменной форме. Если участник Договора страхования не был извещен об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны неизвещенная Сторона освобождается от ответственности за последствия, возникшие в результате такого неинформирования.

16.6. Все споры, возникающие между Сторонами, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16.7. Договор страхования оформляется в необходимом количестве экземпляров, по одному экземпляру для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

16.8. В случае если Договор страхования переводится на иностранный язык, текст на русском языке имеет преимущественное значение.