

**Общество с ограниченной ответственностью
«Зетта Страхование»
(ООО «Зетта Страхование»)**

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 1160 от «22» декабря 2022 г.

Генеральный директор

ООО «Зетта Страхование»

И.С. Фатьянов



**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ СТРОЕНИЙ
И ДОМАШНЕГО ИМУЩЕСТВА,
ПРИНАДЛЕЖАЩЕГО ГРАЖДАНАМ**

(комбинированное страхование имущества, гражданской ответственности
и страхование от несчастных случаев)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые случаи, страховые риски и исключения, случаи отказа в страховой выплате
5. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Определение размера убытков или ущерба. Порядок определения страховой выплаты
9. Форс-мажор
10. Суброгация
11. Прочие условия

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил комплексного страхования строений и домашнего имущества, принадлежащего гражданам, Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование») (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного комбинированного страхования имущества, гражданской ответственности и страхования от несчастных случаев.

1.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования, полностью или частично (в том числе Правила страхования), то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети "Интернет", либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

1.3. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или дополнении договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Страховщик – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и имеющая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке.

Страхователь – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по договору или являющееся таковым в силу закона. Выгодоприобретатель по договору страхования определяется в соответствии с п.2.5. настоящих Правил.

Застрахованный (Застрахованное лицо):

– по страхованию гражданской ответственности – физическое лицо, гражданская ответственность которого застрахована по договору страхования;

– по личному страхованию – Страхователь, а также любой из членов его семьи: муж/жена, дети, отец/мать, жизнь и здоровье которых выступает объектом страхования.

Третьи лица:

– по страхованию имущества – физические и юридические лица за исключением сторон договора страхования, Застрахованного и Выгодоприобретателя, а также членов их семей или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению;

– по страхованию гражданской ответственности – физические и юридические лица, за исключением Страхователя и Застрахованного, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен ущерб.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с

наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

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

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая выплата – установленная договором страхования денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности – максимальный размер страховой выплаты.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы либо в фиксированном размере.

Договор страхования (страховой полис) – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, Третьим лицам), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные договором страхования (страховым полисом).

Территория страхования – указанная в договоре территория, на которую распространяется страхование.

Полная гибель – такое повреждение имущества, при котором расходы на его восстановление превышают его действительную стоимость на дату заключения договора.

Повреждение – ущерб, причиненный имуществу, при котором расходы на его восстановление не превышают его действительной стоимости на дату заключения договора.

Утрата – хищение застрахованного имущества или его части.

Несчастный случай – фактически произошедшее непредвиденное, непреднамеренное, одномоментное внезапное физическое воздействие одного или нескольких различных внешних факторов (механических, термических, химических), не являющихся следствием любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний или их осложнений, спровоцированных воздействием внешних факторов, или врачебных манипуляций, на организм Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к Телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти.

Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением инвалидности – такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по жизненным показаниям нуждается в постоянном уходе, на постоянной основе утрачивает способность к труду или способность получать доход от любой трудовой деятельности, и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III группы инвалидности.

Стойкое расстройство функций организма с установлением категории «ребенок-инвалид» – такое состояние здоровья Застрахованного в возрасте до 18 лет, приводящее к ограничению жизнедеятельности, при котором он теряет способность к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению и трудовой деятельности в будущем и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении Застрахованному категории «ребенок-инвалид».

1.5. В маркетинговых, рекламных и иных производственных целях Страховщик вправе также давать различные названия отдельным группам единообразных договоров страхования (полисов), заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страхователями** являются дееспособные физические лица – граждане Российской

Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и лицензией на соответствующий вид страховой деятельности.

2.3. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, **Застрахованными лицами** являются:

2.3.1. в части страхования гражданской ответственности: дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, на которых в силу закона или договора может быть возложена обязанность возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц.

Если иное не оговорено в договоре, лицами, чья ответственность застрахована по договору (Застрахованными лицами), считаются Страхователь и совместно проживающие с ним члены его семьи.

2.3.2. в части личного страхования:

- Страхователь, являющийся дееспособным физическим лицом,

- члены семьи Страхователя: муж/жена, дети, отец, мать.

При этом родственные связи Страхователя и застрахованных членов его семьи в обязательном порядке должны быть официально оформлены и подтверждены соответствующими документами. Одним из Застрахованных должен быть Страхователь.

2.4. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначать Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договору, а также заменять их в случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, и в соответствии с условиями настоящих Правил.

2.5. Выгодоприобретателем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может выступать:

2.5.1. по страхованию имущества – Страхователь или иное указанное в договоре лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Договор страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя – на условии «за счет кого следует» (в соответствии с п.3 ст.930 ГК РФ);

2.5.2. по страхованию гражданской ответственности – Третье лицо, жизни, здоровью и/или имуществу которого может быть причинен ущерб в результате наступления страхового случая;

2.5.3. по личному страхованию – Застрахованный, а в случае его смерти наследники Застрахованного по закону или по завещанию.

2.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного):

3.1.1. связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества (страхование имущества);

3.1.2. связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (страхование гражданской ответственности);

3.1.3. связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая (страхование от несчастных случаев).

3.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застраховано следующее имущество:

3.2.1. Недвижимое имущество:

а) строения, постройки: загородные дома, таун-хаусы, дачи и т.п., включая:

- конструктивные элементы – фундамент (с цоколем и отмосткой), стены, перекрытия и перегородки, колонны, лестницы, полы (без отделочного покрытия), конструктивные элементы мансарды и крыши, кровлю, а также конструктивные элементы подвальных помещений, пристроек, балконы и лоджии, окна (в т.ч. остекление балконов и лоджий), двери (исключая межкомнатные),

- наружную и внутреннюю отделку помещений: отделку стен (в т.ч. цоколя), отделку пола, отделку потолка, элементы декора (лепнину, арки и т.д.), встроенные конструкции, в т.ч. встроенную мебель, межкомнатные двери;

- системы коммуникаций и оборудование – печь/камин с дымоходом, системы отопления, электроснабжения, газоснабжения (исключая газовые баллоны), водоснабжения, канализации и вентиляции с соответствующим оборудованием, телефонную, телевизионную и радиосети, приборы отопления и котлы, бойлеры, водонагреватели, сантехническое оборудование, кондиционеры; систему подогрева полов; датчики утечки воды, детекторы обнаружения утечки газа и иные датчики; системы охранных и сигнализаций.

Системы коммуникаций и соответствующее оборудование считаются застрахованными в пределах периметра строения (постройки).

б) отдельные помещения (комнаты) в строениях, указанных в п. 3.2.1. а), гаражи, строения, заборы, хозяйственные и иные постройки и сооружения потребительского назначения, расположенные на земельном участке, принадлежащем Страхователю на праве собственности, аренды и т.д., а также отдельные помещения в этих строениях.

3.2.2. Движимое имущество:

а) мягкая мебель, мебель для кухни, мебель для прихожей, комнат, и т.п., за исключением встроенной мебели;

б) аудио-, видео- и электронная техника, фото- и киноаппаратура (телевизоры, видеокамеры, телевизионные игровые приставки, магнитофоны, плееры, электропроигрыватели), электробытовые приборы (холодильники, стиральные машины, пылесосы, обогревательные приборы, электрические плиты, микроволновые печи, кухонные комбайны, посудомоечные машины, осветительные приборы, швейные и вязальные машины, телефоны и факсы, персональные компьютеры и компьютерная периферия) и т.п.;

в) музыкальные инструменты, оптические приборы (бинокли, подзорные трубы и лупы), часы и иные измерительные приборы, ковровые и иные ткацкие изделия, посуда, одежда и обувь, сумки, портфели, дипломаты, чемоданы и иное аналогичное имущество, предметы для отдыха, спортивный, охотничий и садовый (хозяйственный) инвентарь, и т.п.;

3.3. Движимое имущество, указанное в п.3.2.2. настоящих Правил, может быть застраховано на следующих условиях:

3.3.1. с составлением описи (перечня) застрахованного имущества;

3.3.2. без составления описи (перечня) застрахованного движимого имущества.

3.4. В рамках одного договора страхования застрахованными считаются все элементы строения, а именно: конструктивные элементы, наружная и внутренняя отделка, системы коммуникаций и оборудование.

3.5. Территорией страхования по договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается:

а) по страхованию имущества – местонахождение (территория использования) застрахованного имущества;

б) по страхованию гражданской ответственности – местонахождение (территория использования) имущества, гражданская ответственность за эксплуатацию которого застрахована по договору;

в) по личному страхованию – территория Российской Федерации.

Движимое имущество считается застрахованным только в тех помещениях или на том земельном участке, местонахождение которых указано в договоре страхования (территория страхования).

Если застрахованное имущество перемещается за пределы указанной в договоре территории страхования, то действие договора страхования в отношении этого имущества прекращается с момента такого перемещения. При этом Страхователь вправе направить Страховщику заявление о внесении изменений в договор страхования в части территории страхования. Изменение территории страхования является обстоятельством, имеющим существенное влияние на степень страхового риска, в связи с чем Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии. Имущество считается застрахованным на новой территории только с момента внесения соответствующих изменений в договор страхования.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами не могут быть застрахованы:

а) здания, строения и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых в период действия или на момент заключения договора страхования находятся в аварийном состоянии, подлежат сносу, реконструкции или капитальному ремонту, непригодные для проживания жилые помещения, а также находящееся в них имущество;

б) имущество, находящееся в зоне, признанной компетентными государственными органами зоной возможного стихийного бедствия, а также в зоне военных действий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до момента заключения договора страхования;

в) наличные деньги в российской и иностранной валюте, пластиковые карточки, предназначенные для расчетов через платежные системы;

г) акции, облигации и другие ценные бумаги;

д) рукописи, планы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги, картотеки, а также информация на носителях любых видов, литографии, негативные и позитивные пленки, клише, изготовленные для целей воспроизведения, модели, макеты, образцы, формы и т.п.;

е) взрывчатые вещества;

ж) все виды транспортных средств, специализированная техника и оборудование, мотоциклы, мотороллеры, мокики, мопеды, квадро- и гидроциклы, снегоходы, прицепы; жилые вагончики, передвижные домики и их принадлежности (за исключением средств, не требующих получения специального разрешения на управление, а также регистрации компетентными органами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации); лодки, моторы и иные принадлежности к ним;

з) домашние и сельскохозяйственные животные и птицы, посевы, урожай сельскохозяйственных культур, растения и зеленые насаждения;

и) деловая древесина, дрова;

к) продукты питания, спиртные напитки и табачные изделия, парфюмерно-косметические изделия;

л) меховые изделия;

м) ювелирные изделия, изделия из драгоценных металлов, драгоценных/полудрагоценных и поделочных (цветных) камней, драгоценные металлы в слитках и драгоценные камни без оправ;

н) рисунки, картины, скульптуры, коллекции марок, монет и иные коллекции или произведения искусства, предметы антиквариата;

о) предметы религиозного культа;

п) аквариумы, кулеры;

р) оружие любого вида, боеприпасы, взрывчатые вещества, взрывные устройства;

с) движимое имущество, хранящееся на территории страхования под открытым небом, даже если оно защищено мягкими материалами (парусиной, пленкой, надувной конструкцией или чем-либо подобным) или содержащееся внутри открытых сооружений, навесов;

т) имущество, изъятое из оборота или ограниченное в обороте в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

у) имущество, используемое в коммерческих целях, в том числе передаваемое в краткосрочную аренду (на срок до одного месяца/посуточную/почасовую аренду).

3.7. По личному страхованию лица, являющиеся инвалидами I, II или III группы, в т.ч. работающие, или которым установлена категория «ребенок-инвалид», признанные судом недееспособными или ограниченно дееспособными, состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или имеющие соответствующий диагноз, зарегистрированный в медицинских документах в иных лечебных учреждениях, а также страдающие хроническими и/или острыми болезнями системы кровообращения, крови и кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями нервной системы, СПИДом или ВИЧ-инфицированные могут быть приняты на страхование по индивидуальному тарифу, который определяется Страховщиком исходя из степени риска.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ, СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является:

4.1.1. По страхованию имущества – полная гибель, утрата или повреждение имущества

вследствие наступления следующих событий, произошедших в период действия договора страхования:

4.1.1.1. **Пожар** – неконтролируемое горение, случайно возникшее вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник возгорания находился вне территории страхования.

По риску «Пожар» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб от повреждений огнем, возникший по иным причинам, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) обработки застрахованного имущества огнем или теплом с целью его переработки в соответствии с технологическим процессом (для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, плавления, обжига, термической обработки, строительно-ремонтного воздействия и т.п.);

б) перепада напряжения в сети электропитания, короткого замыкания независимо от их причины, не повлекших возникновения огня (пламени);

в) поджога, как следствия противоправных действий третьих лиц;

г) пожара, вызванного взрывом или действием природных сил (опасных природных явлений).

д) опаливания или прожигания искрами, горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т.п., сигаретами или сигарами, не повлекшего возникновения огня (пламени).

4.1.1.2. **Взрыв** – стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением значительного количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате воздействия на застрахованное имущество огня, расширяющихся газов или паров, распространяемой ударной волны и движимыми ею предметами/объектами, а также мер, направленных на ликвидацию последствий взрыва, возникших в результате аварии газопроводов, системы паровых котлов, бойлеров и иных подобных установок, емкостей или механизмов, используемых для хранения, транспортировки или переработки (использования) газов или взрывоопасных веществ в бытовых или промышленных целях.

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник взрыва находился вне территории страхования.

По риску «Взрыв» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) взрыва, как следствия противоправных действий третьих лиц;

б) преднамеренного подрыва, используемого в бытовых, промышленных, строительных или военных целях.

4.1.1.3. **Залив**

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате проникновения воды и/или иной жидкости из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю (в т.ч. в результате применения в них мер пожаротушения).

По риску «Залив» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) аварии инженерных систем, расположенных на территории страхования (указанные события подлежат страхованию по риску «Авария инженерных систем»);

б) действия опасных природных явлений, связанных с воздействием воды (указанные события подлежат страхованию по риску «Опасные природные явления»);

в) повреждение застрахованного имущества водой в результате протечки с крыши, внутренних и внешних водостоков, межпанельных швов.

4.1.1.4. **Авария инженерных систем**

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате:

- внезапных отключений или аварий систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, систем электро- и газоснабжения, расположенных на территории страхования, а также установленного и подключенного к ним технического оборудования и бытовой техники

(стиральные и посудомоечные машины, фильтры очистки воды и т.п.), повреждения этих систем и оборудования по причине действия низких или высоких температур;

- срабатываний противопожарных систем, не вызванных необходимостью их включения.

4.1.1.4.1. Не подлежит возмещению ущерб от внезапного включения противопожарных систем по данному виду риска, явившегося следствием:

- высокой температуры или дыма, возникших при пожаре;

- ремонта или реконструкции застрахованных зданий и сооружений;

- монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем;

- строительных дефектов или дефектов самих систем, о которых было известно или должно быть известно Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая.

4.1.1.4.2. Также по риску «Авария инженерных систем» не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

а) аварий магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов;

б) аварий, возникших вследствие естественного износа, коррозии, окисления водопроводных, канализационных, отопительных и иных инженерных систем;

в) аварий, вызванных прекращением подачи электрической энергии.

4.1.1.5. **Опасные природные явления** – гидрометеорологические или гелиогеофизические явления, которые по интенсивности развития, продолжительности или моменту возникновения могут представлять угрозу жизни или здоровью граждан, а также могут наносить значительный материальный ущерб. Критерии опасных природных явлений устанавливаются действующими нормативами Росгидромета РФ.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или полной гибели застрахованного имущества в результате действия следующих опасных природных явлений и процессов:

4.1.1.5.1. Опасные геологические явления и процессы, в том числе:

а) Землетрясение – подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний.

б) Вулканическое извержение – период активной деятельности вулкана, когда он выбрасывает на земную поверхность раскаленные или горячие твердые, жидкие и газообразные вулканические продукты и изливает лаву.

в) Обвал – отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, речных долин и морских побережий, происходящие главным образом за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод.

г) Оползень – смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов.

4.1.1.5.2. Опасные гидрологические явления и процессы, в том числе:

а) Наводнение – затопление территории водой, являющееся стихийным бедствием. Наводнение может происходить в результате подъема уровня воды во время половодья или паводка, при заторе, зажоре, вследствие нагона в устье реки, а также при прорыве гидротехнических сооружений

б) Половодье – фаза водного режима реки, ежегодно повторяющаяся в данных климатических условиях в один и тот же сезон, характеризующаяся наибольшей водностью, высоким и длительным подъемом уровня воды, и вызываемая снеготаянием или совместным таянием снега и ледников.

в) Паводок (в том числе катастрофический) – фаза водного режима реки, которая может многократно повторяться в различные сезоны года, характеризующаяся интенсивным, обычно кратковременным увеличением расходов и уровней воды, и вызываемая дождями или снеготаянием во время оттепелей.

г) Цунами – морские волны, возникающие при подводных и прибрежных землетрясениях.

д) Затопление – покрытие территории водой в период половодья или паводков.

е) Сель – стремительный поток большой разрушительной силы, состоящий из смеси воды и рыхлообломочных пород, внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек в результате интенсивных дождей или бурного таяния снега, а также прорыва завалов и морен.

ж) Лавина – быстрое, внезапно возникающее движение снега и (или) льда вниз по крутым склонам гор, представляющее угрозу жизни и здоровью людей, наносящее ущерб объектам экономики и окружающей природной среде.

4.1.1.5.3. Опасные метеорологические явления и процессы, в том числе:

а) Сильный ветер – движение воздуха относительно земной поверхности со скоростью 17 м/с и

более.

б) Вихрь – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси.

в) Ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности.

г) Циклон – атмосферное возмущение с пониженным давлением воздуха и ураганскими скоростями ветра, возникающее в тропических широтах и вызывающее огромные разрушения и гибель людей (местное название тропического циклона – тайфун).

д) Шторм – длительный очень сильный ветер, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше.

е) Смерч – сильный маломасштабный атмосферный вихрь, в котором вращается воздух, обладающий большой разрушительной силой.

ж) Шквал – резкое кратковременное усиление ветра, сопровождающееся изменением его направления, связанное с конвективными процессами.

з) Гроза – атмосферное явление, связанное с развитием мощных кучево-дождевых облаков, сопровождающееся многократными электрическими разрядами между облаками и земной поверхностью, звуковыми явлениями, сильными осадками, нередко градом.

и) Удар молнии – попадание в застрахованное имущество электрического искрового разряда, возникающего между облаками и землей, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного имущества и оказывает электрическое, термическое (возгорание) или механическое (разрушение, повреждение) воздействие на него, включая повреждения, вызванные вторичными проявлениями разряда молнии, при протекании электрического разряда через элементы застрахованного имущества.

к) Град – атмосферные осадки, выпадающие в теплое время года, в виде частичек плотного льда, обычно вместе с ливневым дождем при грозе.

4.1.1.5.4. Природные пожары – неконтролируемый процесс горения, стихийно возникающий и распространяющийся в природной среде.

Если в течение последовательных 72 (семидесяти двух) часов в период действия договора страхования произойдет более одного опасного природного явления определенного вида, не исключенного по условиям договора страхования (землетрясения, или извержения вулкана, или наводнения, или урагана, или цунами и т.д.), то такие события будут считаться одним страховым случаем.

По риску «Опасные природные явления» Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате возгорания, вызванного действием опасных природных явлений, и непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

4.1.1.6. Постороннее воздействие

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или полной гибели застрахованного имущества в результате:

а) падения деревьев, столбов, мачт освещения, иных сооружений и объектов, за исключением убытков, произошедших вследствие падения на застрахованный объект каких-либо предметов в результате «Опасных природных явлений» (п. 4.1.1.5. Правил);

б) наезда наземных транспортных средств или самодвижущихся машин, навала водных транспортных средств или самоходных плавающих сооружений, а также вызванного этим падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, включая деревья, столбы и т.д.

Не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате наезда/навала на застрахованное имущество транспортных средств под управлением Страхователя (Выгодоприобретателя), членов их семей или работающего у него персонала;

в) падения на застрахованное имущество пилотируемых летательных объектов (самолетов, вертолетов, космических аппаратов и т.д.), либо их частей, обломков или их груза и предметов из них, а также воздействия воздушной ударной волны и падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, вызванных движением летательного аппарата.

4.1.1.7. Противоправные действия Третьих лиц

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие полной гибели, утраты, или повреждения застрахованного имущества в результате попытки или совершения неправомерных действий Третьих лиц, за которые по законодательству Российской Федерации наступает уголовная или административная ответственность, в том числе:

4.1.1.7.1. хищения застрахованного имущества или его части в результате кражи, грабежа или

разбоя.

а) Кража – тайное хищение имущества, совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или другого лица, причинившего ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества.

Ущерб возмещается только в том случае, если на месте такого изъятия были обнаружены признаки (следы) взлома дверей или окон, проникновение осуществлено в результате прорубания отверстий в полу, перегородках, стенах, крыше, либо в результате применения отмычек или других технических средств, что должно быть подтверждено компетентными органами.

б) Грабеж – открытое хищение имущества с применением насилия либо с угрозой применения насилия.

в) Разбой – нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, либо с угрозой применения такого насилия.

4.1.1.7.2. умышленных действий третьих лиц, приведших к полной гибели, или повреждению застрахованного имущества или его частей, без цели хищения.

4.1.1.7.3. поджога, взрыва, в т.ч. подрыва взрывчатых веществ или боеприпасов.

По риску «Противоправные действия Третьих лиц» не подлежит возмещению ущерб:

а) возникший вследствие полной гибели, утраты или повреждения застрахованного имущества в результате:

- мошенничества (хищения чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием);

- присвоения или растраты (хищения чужого имущества, вверенного виновному);

- вымогательства (требования передачи чужого имущества или права на имущество совершения других действий имущественного характера под угрозой применения насилия либо уничтожения или повреждения чужого имущества, а равно под угрозой распространения сведений, позорящих потерпевшего или его близких, либо иных сведений, которые могут причинить существенный вред правам или законным интересам потерпевшего или его близких).

б) нанесенный членами семьи Страхователя (Выгодоприобретателя) или работающим у него обслуживающим персоналом.

в) возникший в результате нанесения на застрахованное имущество рисунков, надписей, приклеивания плакатов и прочих подобных действий.

4.1.1.7.4. В части имущественного страхования допускается заключение договора только от совокупности рисков, указанных в п. 4.1.1 настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.1.1.7.5. Если Страховщик предоставляет страховую защиту от всех рисков, указанных в п.п. 4.1.1.1. – 4.1.1.7. настоящих Правил, в договоре страхования может также указываться термин «Полный пакет рисков».

4.1.2. По страхованию гражданской ответственности – обязанность Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возместить ущерб (вред), причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц вследствие наступления следующих событий:

4.1.2.1. Пожар;

4.1.2.2. Взрыв;

4.1.2.3. Залив;

4.1.2.4. Авария инженерных систем;

4.1.2.5. Падение деревьев, столбов, мачт освещения, иных сооружений и объектов, расположенных на территории страхования.

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате указанных событий признается страховым случаем, если указанные события отвечали требованиям п.п. 4.1.1.1. – 4.1.1.4. и 4.1.1.6 а) настоящих Правил.

4.1.2.6. В части страхования гражданской ответственности допускается заключение договора только от совокупности рисков, указанных в п. 4.1.2. настоящих Правил.

4.1.3. По личному страхованию:

4.1.3.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая;

4.1.3.2. Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая с установлением I, II или III группы инвалидности;

4.1.3.3. Стойкое расстройство функций организма (для Застрахованных в возрасте до 18 лет) с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;

4.1.3.4. Причинение Застрахованному телесных повреждений.

4.1.3.5. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются совершившиеся события,

указанные в п. 4.1.3.1.-4.1.3.4. настоящих Правил, если эти события явились следствием несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, сами события также произошли в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

«Смерть Застрахованного» (п. 4.1.3.1. настоящих Правил), «Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II или III группы инвалидности» (п. 4.1.3.2. настоящих Правил) или «Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»» (п. 4.1.3.3. настоящих Правил) в результате несчастного случая также признается страховым случаем, если она наступила в течение одного года со дня несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования, и наступила непосредственно вследствие этого несчастного случая.

4.1.3.6. В части личного страхования допускается заключение договора только от совокупности рисков, указанных в п. 4.1.3. настоящих Правил.

4.2. Страховым случаем является наступившее событие, предусмотренное п. 4.1. настоящих Правил, приведшее к полной гибели, утрате или повреждению застрахованного имущества, причинению вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, а также причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного и повлекшее обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

4.3. Не являются страховыми случаями:

4.3.1. по страхованию имущества – события, произошедшие вследствие:

а) совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений с участием проживающих со Страхователем (Выгодоприобретателем) членов семьи, или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению, находящихся в прямой связи со страховым случаем и направленных на повреждение или уничтожение застрахованного имущества.

Примечание: для целей настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно осознавало опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления страхового случая и желало его наступления, либо допускало наступление страхового случая или относилось к возможным последствиям своих действий (бездействия) безразлично;

б) использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

в) проникновения в помещение дождя, снега, града, грязи, воды или иной жидкости через незакрытые окна и двери, иные отверстия, не предусмотренные проектом, если эти отверстия не возникли вследствие страхового случая;

г) нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил хранения в помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

д) приведшее к полной гибели, утрате или повреждению имущества нарушение Страхователем (Выгодоприобретателем) инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию имущества, а также сроков его эксплуатации, условий противопожарной или охранной безопасности, правил пользования и условий эксплуатации электрических, отопительных, водопроводных, канализационных и противопожарных систем, неисполнение предписаний государственных и ведомственных надзорных органов;

е) пожара, вызванного выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях (в том числе самовозгорания), произошедших вследствие естественных свойств застрахованного имущества либо иного имущества на территории страхования;

ж) износа, коррозии, окисления, снижения стоимости застрахованного имущества в результате его неиспользования или действия обычных погодных условий;

з) внутренних (технических, конструктивных) неисправностей, поломок застрахованного имущества, возникших в процессе его эксплуатации, если это не явилось следствием страхового случая;

и) дефектов и повреждений застрахованного имущества, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая, но о которых не был поставлен в известность Страховщик;

к) кражи или грабежа имущества (отдельных его элементов) во время страхового случая или непосредственно после него, а также иных противоправных действий, совершенных третьими лицами, если данное имущество не застраховано по риску «противоправные действия третьих лиц»;

л) ошибок и упущений, допущенных при строительстве, ремонте или реконструкции, дефектов отделочных и строительных материалов, ветхости (износа), разрушения, обвала строений или их

частей, если обвал не вызван страховым случаем;

м) влажности внутри помещения, здания (грибок, плесень и т.п.), брожения, гниения, если это не явилось следствием страхового случая;

н) взрывов, происходящих в камерах сгорания (в части ущерба, причиненного двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам).

4.3.2. по страхованию гражданской ответственности – события, произошедшие вследствие:

а) причинения Страхователем (Застрахованным) ущерба лицам, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору;

б) попытки или совершения террористического акта или его последствий, народных волнений всякого рода, либо грабежа или мародерства в этой связи, в том числе в результате участия в этих действиях Страхователя (Застрахованного);

в) заражения Третьих лиц каким-либо инфекционным заболеванием, пищевого, алкогольного или подобного им отравления, разового, периодического или длительного воздействия вредоносных свойств и условий (вдыхание, применение какого-либо вещества, прием пищи и т.п.);

г) постоянного выброса и сброса загрязняющих веществ;

д) выпуска или использования опасной для пользователя и окружающих продукции, в т.ч. воздействия асбеста, асбестовой пыли, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, формальдегида и радиоактивных изотопов, других сильнодействующих ядовитых веществ;

е) потравы полей;

ж) осуществления любых действий Страхователя (Застрахованного лица) либо их работников, совершенных в состоянии наркотического или алкогольного опьянения;

з) повреждения магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других теплотрасс.

4.3.3. по личному страхованию – события, наступившие в результате:

а) совершения или попытки совершения умышленных действий лицами, действующими по поручению Страхователя / Застрахованного / Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;

б) нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, алкогольного, наркотического или токсического отравления, если событие, имеющее признаки страхового случая, возникло вследствие употребления Застрахованным алкоголя, наркотических средств, сильнодействующих, психотропных или ядовитых веществ, лекарственных препаратов без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

в) дорожно-транспортного происшествия (или иной транспортной аварии, в том числе с использованием автомобиля, велосипеда, мотоцикла, мопеда, гидро- и квадроцикла, мотовездехода, снегохода, катера, моторной лодки и т.д.), если Застрахованный управлял средством транспорта, не имея на то соответствующих прав или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или передал управление лицу, не имеющему таких прав, или находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или Застрахованный пренебрег и не воспользовался средствами безопасности (защиты) как вместе, так и по отдельности, такими, как: ремень безопасности, шлем, каска, спасательный жилет, а также иные средства безопасности, предусмотренные правилами эксплуатации транспортного средства, при возможности использования вышеуказанных средств безопасности в транспортном средстве;

г) совершения Страхователем / Застрахованным / Выгодоприобретателем любых иных действий, направленных на наступление страхового случая;

д) психических / психоневрологических расстройств или эпилептических приступов, а также связанных с этим изменениями личности и/или характера;

е) совершения Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

ж) болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями;

з) произошли в местах лишения свободы;

и) непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях (кроме случаев выполнения своих прямых должностных обязанностей);

к) официально признанных случаев эпидемий, природных бедствий (катастроф), прямого или косвенного воздействия атомной энергии, радиации;

л) занятий Застрахованным опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм,

подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия и т.п.);

м) потери здоровья в результате прохождения медицинского лечения, оказания медицинской помощи, хирургических операций.

4.4. Произошедшее **событие не признается страховым случаем**, если:

4.4.1. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не сообщил в соответствующие компетентные органы о произошедшем событии или если факт наступления такого события указанными органами не подтверждается, а также, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил Страховщику документы и сведения, необходимые для подтверждения факта наступления и установления причин и обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая, его связи с наступившими последствиями, и определения размера причиненного ущерба, или представил неполные, недостоверные или заведомо ложные сведения о самом событии, характере и размере убытков, причиненных в результате произошедшего события;

4.4.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил какой-либо обязанности, возложенной на него в соответствии с настоящими Правилами и/или договором страхования, в т.ч.:

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не предъявил Страховщику поврежденное имущество до устранения повреждений, причиненных в результате событий, перечисленных в п. 4.1.1. настоящих Правил, или произвел устранение скрытых повреждений без уведомления об этом Страховщика (в части, касающейся затрат на устранение скрытых повреждений);

- потерпевшее третье лицо по риску «Гражданская ответственность» не предъявило Страховщику имущество, поврежденное в результате событий, перечисленных в п.4.1.2. настоящих Правил, до устранения повреждений;

- ущерб жизни, здоровью или имуществу третьих лиц по риску «Гражданская ответственность» был возмещен (либо обязательства по возмещению такого ущерба были приняты на себя) Страхователем (Застрахованным лицом) без предварительного письменного согласия Страховщика или его указаний;

4.4.3. ущерб застрахованному объекту причинен за пределами территории страхования или вне периода действия договора в соответствии с условиями настоящих Правил, а также если причиной возникновения события являются обстоятельства, поименованные в объеме исключений из страхового покрытия согласно п. 4.3. Правил страхования;

4.4.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

4.5. Договор может быть признан недействительным, если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) умышленно скрыл и/или искажил запрашиваемую Страховщиком информацию; предоставил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, (в т.ч. при предоставлении сведений, указанных в Заявлении на страхование).

Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, если Страхователь (Выгодоприобретатель) незамедлительно не сообщил Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

4.6. Не является страховым случаем причинение Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю, Третьим лицам) любого рода косвенных убытков (в том числе и лишение его возможных доходов) и морального вреда, а также потери товарного вида застрахованного имущества или имущества Третьих лиц. Косвенные убытки и моральный вред не подлежат возмещению и в том случае, если они явились последствием страхового случая.

4.7. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) прямой реальный ущерб, вызванный повреждением, гибелью, утратой застрахованного имущества;

б) прямой реальный ущерб потерпевшим Третьим лицам, связанный с причинением вреда их жизни, здоровью или принадлежащему им имуществу;

в) прямой реальный ущерб, причиненный жизни/здоровью Застрахованных;

г) в части имущественного страхования – согласованные со Страховщиком понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) расходы по спасанию и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

4.8. Страховщик **вправе отказать** в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в срок и способом, предусмотренным Правилами страхования или договором страхования, если не будет доказано, что

Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.9. Страховщик **освобождается** от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

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

Если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

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

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по договору личного страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее 2-х лет.

4.11. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая (согласно п. 7.3.4.2. настоящих Правил).

4.12. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, 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 (раздел 10 настоящих Правил).

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

Страховая сумма может устанавливаться по договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по каждому или группе застрахованных объектов.

При страховании движимого имущества без предоставления описи страховая сумма устанавливается на все страхуемое имущество, указанное в п. 3.2.2. настоящих Правил.

При страховании имущества, образующего комплект (пара обуви, набор посуды и т.д.), страховая сумма / лимит ответственности устанавливается на весь комплект, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.2. По страхованию имущества страховая сумма не может превышать его действительной (страховой) стоимости в месте его нахождения на дату заключения договора.

5.3. Действительной (страховой) стоимостью имущества является:

- для недвижимого имущества – восстановительная стоимость, т.е. стоимость строительства объекта, полностью аналогичного застрахованному, с использованием тех же материалов и спецификаций, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;

- для движимого имущества – стоимость приобретения предмета / комплекта предметов, подтвержденная документально, за вычетом износа, а в случае отсутствия документальных подтверждений – в размере среднерыночной стоимости приобретения предмета, аналогичного по характеристикам и состоянию, принимаемому на страхование.

При заключении договора страхования имущества Страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости.

При заключении договора страхования без осмотра страхуемого имущества и без указания страховой стоимости имущества страховая сумма устанавливается на основании заявленной Страхователем стоимости. При этом при наступлении страхового случая Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные п. 5.7., 5.8. настоящих Правил.

5.4. В пределах установленной договором страхования страховой суммы могут быть установлены различные лимиты ответственности, в том числе: по объектам страхования, по видам

ответственности (вред жизни, здоровью или ущерб имуществу третьих лиц), по видам/объектам и элементам застрахованного имущества, страховым рискам, одному или нескольким страховым случаям, а также иным условиям договора страхования.

5.5. В части личного страхования страховая сумма устанавливается по соглашению сторон индивидуально на каждого Застрахованного.

5.6. Страховая выплата не может превышать величину страховой суммы или лимита ответственности, установленной(ого) договором страхования.

5.7. Если страховая сумма, предусмотренная договором страхования, превысила действительную (страховую) стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость; излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему убытков.

5.8. Если в договоре страхования (в части страхования имущества) страховая сумма установлена ниже действительной (страховой) стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенного последним ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, после выплаты страхового возмещения указанная в договоре страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения в части прямого ущерба, причиненного застрахованному имуществу, а также причиненного вреда жизни и здоровью Застрахованного или третьих лиц, а также имуществу третьих лиц в результате наступления страхового случая.

Страховая сумма считается уменьшенной со дня осуществления страховой выплаты, при этом договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и произведенной страховой выплатой.

После осуществления страховой выплаты при восстановлении или замене пострадавшего имущества Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму в соответствии с условиями настоящих Правил.

5.10. По соглашению Сторон условиями договора страхования может быть предусмотрен размер минимального не компенсируемого Страховщиком убытка (франшиза), как в отношении всего застрахованного имущества, так и в отношении его отдельных предметов и конкретных страховых событий (рисков).

Франшиза может быть условной или безусловной и может устанавливаться как в фиксированном размере, так и в процентном отношении к страховой сумме.

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Если договором не предусмотрено иное, франшиза является безусловной и устанавливается на каждый страховой случай.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы, в частности: на отдельные объекты или элементы имущества, по конкретным страховым случаям, страховым рискам, по наличию установленного третьего лица, виновного в причинении ущерба, по времени в течение срока действия договора, динамическая франшиза (франшиза, увеличивающаяся в арифметической прогрессии на размер своего базового значения, начиная с первой выплаты).

5.11. Размер страховой премии рассчитывается исходя из разработанных Страховщиком страховых тарифов с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

При определении размера страховой премии в зависимости от факторов риска Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие) в зависимости от обстоятельств и условий договора страхования, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования (полисом) по соглашению сторон.

5.12. Страховая премия может устанавливаться по каждому/нескольким видам страхования и/или по договору страхования в целом.

5.13. Оплата страховой премии производится путем наличного и безналичного расчетов,

единовременным платежом или в рассрочку, в размере и сроки, установленные договором страхования.

5.14. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты или неполной оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленные договором сроки договор страхования считается не вступившим в силу.

5.15. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации (ЦБ РФ) соответствующей валюты на день оплаты.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем и является приложением к договору страхования и его неотъемлемой частью), результатов предстрахового осмотра имущества, проводимого по требованию Страховщика, а также представленных Страхователем по запросу Страховщика сведений и документов, включая сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в том числе:

6.1.1. сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателе (их ФИО, дата рождения, паспортные данные, адрес проживания, контактные сведения), а также:

- документы, удостоверяющие их личность (для иностранных граждан и лиц без гражданства – также документы, подтверждающие их право на пребывание в Российской Федерации, миграционная карта);

- документы, подтверждающие полномочия представителей;

- при заключении договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц – список Застрахованных лиц с указанием сведений о каждом Застрахованном или идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо;

6.1.2. сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, в том числе:

- об установлении Застрахованному инвалидности I, II, III группы (в т.ч. работающей) или категории «ребенок-инвалид», признании судом недееспособным или ограниченно дееспособным, постановке на учет в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или наличии соответствующего диагноза, зарегистрированного в медицинских документах в иных лечебных учреждениях, а также хронических и/или острых болезней системы кровообращения, крови и кроветворных органов, нарушения коронарных артерий, артериосклероза, заболеваний периферических кровеносных сосудов, психических расстройств и расстройств поведения, болезней нервной системы, хронического гепатита В или С, сахарного диабета, туберкулеза, цирроза печени, почечной недостаточности, злокачественных новообразований, СПИДа или ВИЧ-инфекции;

- о наличии судимости, осуждении к лишению свободы (в т.ч. условно), освобождении от уголовной ответственности, в том числе и на стадии расследования уголовного дела, освобождении от наказания, содержанию в учреждении, исполняющем наказание в виде лишения свободы, либо освобождении из подобного учреждения по отбытии наказания, либо досрочно;

- госпитализации на момент заключения договора страхования.

6.1.3. обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

6.1.4. сведения о застрахованном имуществе и имуществе, ответственность за эксплуатацию которого застрахована по договору:

- перечень, описание и характеристики принимаемого на страхование имущества, в том числе подтверждающих документов (поэтажный план, экспликация, копия договора аренды, залога, договора об охране помещений и т.д.); фотографий имущества;

- характер использования принимаемого на страхование имущества, порядок и условиях его эксплуатации, меры противопожарной защиты, защиты от противоправных действий и иных опасных событий;

- о территории страхования, характере используемых помещений и условиях их эксплуатации;

- о характере использования близлежащих территорий, факторах опасного соседства;

- об истории произошедших убытков;

- документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя);
- документов, позволяющих определить действительную стоимость имущества.

6.2. При заключении договора страхования 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 (степени страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, предоставив по требованию Страховщика запрошенные им документы.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные Страховщиком в форме договора страхования, приложениях к нему или в письменном запросе Страховщика, настоящих Правил (в том числе п. 6.1. Правил).

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

6.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается на срок 12 месяцев.

Договор страхования заключается в письменной форме в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны и должен соответствовать условиям действительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

6.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут пятого календарного дня с даты оплаты страховой премии (первого страхового взноса), но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала действия договора.

В части личного страхования договор действует 24 часа в сутки в течение указанного в нем периода (срока действия договора).

Договором страхования могут быть предусмотрен иной порядок вступления договора в силу.

6.5. Обязательства Страхователя по оплате страховой премии считаются исполненными:

- при оплате наличными денежными средствами – с момента внесения наличных денежных средств Страхователем;
- при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета – с момента внесения Страхователем наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;
- при оплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

6.6. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования, после чего утраченный бланк договора страхования считается аннулированным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- 6.7.1. истечения срока его действия;
 - 6.7.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
 - 6.7.3. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам, указанным в п. 6.9. настоящих Правил. При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;
 - 6.7.4. неуплаты или неполной оплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если иное не предусмотрено договором страхования;
 - 6.7.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи третьим лицам обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;
 - 6.7.6. признания договора страхования недействительным по решению суда;
 - 6.7.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 6.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, может быть прекращен досрочно

по соглашению Сторон (либо по инициативе Страховщика или Страхователя) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности – гибель застрахованного имущества, смерть Застрахованного лица по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом если существование страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, прекратилось только в отношении какого-либо из объектов страхования, Застрахованных лиц, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, прекращается в отношении соответствующего объекта / вида имущества, Застрахованного лица.

При досрочном прекращении договора страхования по основаниям иным, чем наступление страхового случая, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.10. Если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, в случае неуплаты или неполной оплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки, действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты очередного страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

Уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю.

При этом Страховщик направляет Страхователю уведомление о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений согласно условиям настоящих Правил и договора страхования.

Уведомление направляется Страховщиком с учетом требований п. 6.18. настоящих Правил с использованием любых контактных данных, предоставленных Страховщику при заключении и/или исполнении договора страхования.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередного страхового взноса.

6.11. Если договором не предусмотрено иное, при досрочном расторжении, а также прекращении договора по обстоятельствам, указанным в п. 6.7.7. настоящих Правил, в отношении всех или части объектов, Застрахованных действует следующий порядок:

6.11.1. при отсутствии по договору произведенных выплат либо заявленных убытков:

6.11.1.1. Страхователь имеет право на часть оплаченной страховой премии за неистекшие дни действия договора за вычетом расходов на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен договором страхования;

6.11.1.2. расчет оплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора производится с учетом количества дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

6.11.1.3. Страховщик вправе зачесть часть подлежащей возврату страховой премии за неистекший срок действия договора в счет оплаты страховой премии по новому договору страхования, заключаемому тем же Страхователем. При этом Страховщик вправе не удерживать расходы на ведение дела;

6.11.2. при наличии по договору выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

6.12. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, подтвержденной платежными документами.

При этом возврат страховой премии осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления.

6.13. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора / прекращения договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения договора.

6.14. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, определенным действующим законодательством Российской Федерации.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. При этом Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или его расторжения в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

В случае, когда лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, отказывается от своих прав и обязанностей, предусмотренных договором страхования, Стороны расторгают договор страхования на основании письменного заявления Страхователя. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора согласно п. 6.11. Правил.

6.15. В случае если Страхователь, являющийся физическим лицом, отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае отказа от договора в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая), 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.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора, или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцатого календарного дня, прошедшего со дня заключения договора. Страховая премия подлежит возврату в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора.

6.16. Страхователь, являющийся физическим лицом, вправе отказаться от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования по форме Ключевого информационного документа в соответствии с требованиями нормативных актов Банка России. При этом в случае отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия подлежит возврату Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

6.17. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, если они направлены стороне по договору посредством любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, или посредством личного кабинета, размещенного на официальном сайте Страховщика (при наличии).

Уведомления и извещения, направленные сторонами друг другу в электронном виде (по адресу электронной почты или посредством личного кабинета), а также посредством иных способов взаимодействия по адресам/реквизитам/телефонам, указанным в договоре страхования, приложениях к нему или любых заявлениях (извещениях) сторон, в рамках настоящих Правил страхования имеют равную силу с уведомлениями в письменной форме, направленными на почтовые адреса, и считаются согласованными сторонами способами взаимодействия.

В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или Страховщика стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена 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.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления сторон.

6.18. Изменение условий договора страхования в течение срока его действия, если иное не предусмотрено договором, осуществляется по соглашению сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, с соблюдением требований п. 6.17. настоящих Правил, а также следующих требований:

6.18.1. соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

Все изменения и дополнения к договору страхования (если договором не предусмотрено иное) оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими сторонами;

6.18.2. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, согласованные сторонами изменения и дополнения к договору страхования вступают в силу с момента заключения

соответствующего соглашения сторон;

6.18.3. расторжение договора страхования оформляется путем заключения соглашения о расторжении или путем подачи заявления Страхователем. Если иное не вытекает из соглашения, обязательства сторон прекращаются с даты, указанной в соглашении о расторжении договора или в заявлении Страхователя, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и разъяснить ему содержание этих Правил;

7.1.2. вручить Страхователю договор страхования (страховой Полис) и выдать ему на руки экземпляр Правил при заключении договора страхования;

7.1.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и в срок, предусмотренный Правилами и договором страхования;

7.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

7.1.5. уведомить Страхователя о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования и о порядке их выполнения (в т.ч. осмотра подлежащего страхованию имущества, медицинского обследования лица, в отношении которого заключается договор);

7.1.6. выполнять иные обязанности в порядке исполнения действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

7.2. Страховщик имеет право:

7.2.1. при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия проверять всю предоставляемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию о застрахованном имуществе, а также состояние этого имущества;

7.2.2. при заключении договора страхования ознакомиться с состоянием объекта страхования и условиями эксплуатации имущества, при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу принимаемых на страхование объектов, запросить и ознакомиться со всеми необходимыми документами и сведениями, позволяющими судить о степени страхового риска, производить осмотр и оценку имущества независимо от размера страховой суммы;

7.2.3. по мере необходимости направлять запросы, связанные со страховым случаем, в компетентные органы, предприятия, учреждения и организации, располагающие такой информацией, самостоятельно собирать информацию и выяснять причины и обстоятельства страхового случая, проверять достоверность предоставляемой Страховщику информации, а в случае смерти Застрахованного – провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.2.4. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) принятия мер по обеспечению сохранности застрахованного имущества, принимать участие в устранении обстоятельств, значительно повышающих степень страхового риска, а также участвовать в сохранении и спасании застрахованных объектов, давать соответствующие письменные или устные инструкции по спасанию застрахованного имущества, являющиеся обязательными для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);

7.2.5. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая и обязанности Страхователя, не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

7.2.6. требовать признания договора страхования недействительным и возмещения ему причиненных убытков, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

7.2.7. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.3. Страхователь обязан:

7.3.1. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему

обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, предоставив по требованию Страховщика для осмотра имущество, принимаемое на страхование, и дополнительные документы;

7.3.2. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, установленные договором страхования;

7.3.3. в период действия договора незамедлительно, как только это станет известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

7.3.4. при наступлении страхового случая:

7.3.4.1. незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а также известить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом не позднее 24 часов, как стало ему известно о событии, и направить ему письменное подтверждение о страховом случае в течение трех рабочих дней. Уведомление о смерти Застрахованного должно быть представлено в возможно короткие сроки. Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу и если он намерен воспользоваться правом на получение страхового возмещения, так же, как и Страхователь, обязан незамедлительно, как стало ему известно о случившемся, уведомить Страховщика о событии;

7.3.4.2. незамедлительно принять все возможные меры по спасанию имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих нанесению дополнительного ущерба, т.е. обеспечить охрану поврежденного имущества и выполнить все инструкции, полученные от Страховщика;

7.3.4.3. в течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом могут повлиять на выяснение обстоятельств дела, а также сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события. Изменение картины события допустимо только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о произошедшем событии. При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки;

7.3.4.4. обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, выяснения причин, размеров ущерба, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба;

7.3.4.5. при необходимости представить Страховщику описание (опись) поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

7.3.4.6. по требованию Страховщика предоставить ему в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере и причинах повреждений или гибели застрахованного имущества, а также представить документы от компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

Непредставление Страхователем требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения в части ущерба, не подтвержденной такими документами.

7.3.4.7. извещать Страховщика обо всех случаях возврата или восстановления третьими лицами поврежденного, похищенного или уничтоженного имущества, получения компенсации за причиненный ущерб, а также вернуть Страховщику в течение 10-ти рабочих дней ранее полученную страховую выплату за вычетом необходимых расходов на восстановление имущества в согласованном Сторонами размере (если иной порядок не предусмотрен договором страхования);

7.3.4.8. оказывать всевозможное содействие Страховщику в защите при предъявлении Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) требований о возмещении ущерба по страховым случаям, а в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в связи со страховыми случаями, – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

7.3.4.9. не признавать частично или полностью ответственность по выдвинутым против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) претензии и/или иску (или иному требованию в связи со страховым случаем) другого лица и не урегулировать претензию и/или иск (не выплачивать

возмещения) без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований, не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;

7.3.4.10. не отказываться в пользу Страховщика без письменного согласия последнего от оставшегося после страхового случая поврежденного имущества;

7.3.4.11. обеспечить Страховщику осуществление права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за нанесение ущерба (в т.ч. предоставить все необходимые для этого документы и информацию).

Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, и если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты, так же, как и Страхователь, обязан исполнить все требования настоящего пункта Правил.

7.3.5. во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений;

7.3.6. выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

7.4. Страхователь имеет право:

7.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования;

7.4.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.3. в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения в части личного страхования замена Выгодоприобретателя возможна с письменного согласия Застрахованного;

7.4.4. осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, при условии письменного уведомления всех Страховщиков – участников по дополнительному страхованию, в случае, когда имущество застраховано только в части действительной стоимости. При этом общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость имущества на момент заключения договора страхования;

7.4.5. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.6. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации;

7.4.7. получить дубликат страхового Полиса в случае его утраты;

7.4.8. при наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.9. урегулировать имущественные претензии пострадавших Третьих лиц с письменного согласия Страховщика;

7.4.10. запросить у страхового агента или страхового брокера информацию о размере выплачиваемого ему вознаграждения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.11. на основании запроса, позволяющего подтвердить факт его получения Страховщиком, получить копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других Застрахованных, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.);

7.4.12. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан исполнить требования, предписанные п.7.3.4. настоящих Правил.

8.2. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

8.2.1. письменное заявление установленной Страховщиком формы о событии, имеющем признаки страхового случая, по объектам страхования и рискам, предусмотренным договором страхования;

8.2.2. экземпляр договора страхования и документы, подтверждающие оплату страховой премии;

8.2.3. документ, удостоверяющий личность и полномочия лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица / потерпевшего третьего лица или их представителей), а также получателя страховой выплаты (если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату), в том числе надлежащим образом оформленную доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования;

8.2.4. документы, идентифицирующие физическое лицо в качестве Застрахованного лица согласно требованиям условий договора страхования: документы, подтверждающие родственные связи Страхователя и застрахованных членов его семьи, постоянную регистрацию лица на указанной в договоре территории страхования;

8.2.5. документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя, потерпевшего третьего лица): свидетельство о государственной регистрации права собственности, договор купли-продажи / дарения / ренты / мены, договор передачи жилья в собственность (в случае его приватизации), свидетельство о праве на наследство, вступившее в законную силу решение суда;

8.2.6. документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины и обстоятельства произошедшего события, и используемые Страховщиком с целью последующего определения размера ущерба, в том числе:

а) при пожаре, взрыве – документы уполномоченных подразделений МЧС, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, аварийной службы газовой сети, иные документы, подтверждающие факт и причины наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы от пострадавших третьих лиц;

б) при наезде транспортных средств, падении деревьев, пилотируемых летательных аппаратов, их частей, документы ГИБДД, служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов, аварийно-технических служб, подразделений МЧС и ГО и иных органов, уполномоченных вести расследование;

в) при заливе, аварии водо-, тепло-, отопительных и канализационных систем, систем электро- и газоснабжения, противопожарных систем – акты эксплуатирующих служб, управляющих компаний, заключения аварийно-технических служб, ТСЖ с указанием степени и характера повреждений объектов страхования;

г) при противоправных действиях третьих лиц, краже, грабеже, разбое – документы правоохранительных органов, а также документы, свидетельствующие о наличии и характере систем охраны (договоры с отделами вневедомственной охраны и т.п.);

д) при опасных природных явлениях – справки территориальных подразделений гидрометеослужбы и сейсмологической службы, уполномоченных подразделений МЧС и иных уполномоченных компетентных органов;

е) при причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц – заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, компетентных органов, решения суда, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах;

ж) при причинении вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц – выписка из протокола органов внутренних дел, и/или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы), и/или копия акта расследования НС по пути на/с работу/ты, заверенная отделом кадров (в случае, если событие произошло по пути на/с работу/ы); выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного; а также:

В случае смерти Застрахованного:

- свидетельство ЗАГС о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию;

- подробное медицинское заключение о причине смерти / выписка из истории болезни с

посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты;

- решение суда об объявлении Застрахованного умершим (в предусмотренных законом случаях);

- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось) или судебно-медицинского исследования (если вскрытие не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

В случае постоянной полной или частичной утраты трудоспособности (стойкого расстройства функций организма): справку Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»); направление на медико-социальную экспертизу;

В случае причинения Застрахованному телесных повреждений:

- официальные заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, описывающие вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая с указанием точного диагноза и сроков лечения;

- выписки из истории болезни, амбулаторной карты, эпикриза, листок нетрудоспособности и/или справка из травмпункта;

- рентгенограммы (при переломах любой локализации).

8.2.7. документы, позволяющие оценить размер причиненного ущерба, в частности, позволяющие судить о стоимости полностью погибшего, поврежденного или утраченного имущества, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ, расходах третьих лиц, понесенных в связи с причинением вреда их жизни/здоровью;

8.2.8. фотографии поврежденного (погибшего) имущества;

8.2.9. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы или решение суда), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору в части имущественного страхования в пределах установленных договором страховых сумм и лимитов ответственности;

8.2.10. банковские реквизиты рублевого счета Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) для перечисления суммы страховой выплаты при признании произошедшего события страховым случаем;

8.2.11. иные запрошенные Страховщиком по согласованию со Страхователем документы, необходимые для принятия решения о возможности признания заявленного события страховым случаем и осуществления страховой выплаты.

8.2.12. Страховщик вправе (но не обязан) осуществить страховую выплату без предоставления Страхователем подтверждающих документов от компетентных органов, если факт наступления страхового события (кроме случаев, по которым возбуждено уголовное дело, а также повреждения / уничтожения движимого имущества без составления описи) может быть определен Страховщиком при составлении акта осмотра, и размер ущерба не превышает 10 000 рублей при отсутствии на дату рассмотрения страхового события и/или принятия решения о страховой выплате установленного Третьего лица, виновного в причинении ущерба застрахованному имуществу;

Размер ущерба в этом случае определяется представителем Страховщика.

8.3. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих условий:

8.3.1. По страхованию имущества:

8.3.1.1. Представитель Страховщика после получения сообщения о наступлении события осуществляет осмотр полностью погибшего / утраченного / поврежденного имущества и составляет акт осмотра с указанием обстоятельств наступления события, перечнем поврежденных, уничтоженных элементов застрахованного имущества, характеристиками и степенью повреждения, фиксированием иной информации по мере необходимости.

8.3.1.2. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании Акта осмотра, заявления Страхователя и документов, представленных Страхователем в соответствии с запросами Страховщика. Страховая выплата осуществляется на основании калькуляции Страховщика.

8.3.1.3. В случае полной гибели или утраты застрахованного имущества размер ущерба определяется на дату наступления страхового случая:

а) для загородных домов, таун-хаусов, дач, гаражей, строений, хозяйственных и иных построек – в размере действительной (страховой) стоимости, за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) для движимого имущества – в пределах его действительной (страховой) стоимости, за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному

назначению, при этом:

- без составления описи (перечня) застрахованного движимого имущества – в размере стоимости предмета/комплекта предметов, подтвержденной соответствующими документами (счета, накладные, квитанции и т.п.) или, в случае отсутствия документального подтверждения стоимости, в пределах установленных договором страхования лимитов на предмет / комплект предметов.

- с составлением описи (перечня) застрахованного движимого имущества – в пределах установленной страховой суммы на каждый предмет/комплект предметов.

8.3.1.4. В случае повреждения части застрахованного имущества размер ущерба определяется как величина расходов на восстановление этого имущества до того состояния, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы и установленных лимитов ответственности.

8.3.1.5. Возмещаемые Страховщиком расходы на восстановление застрахованного имущества в случае его повреждения включают в себя и определяются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен на дату страхового случая:

- расходы по оплате материалов и запасных частей, используемых для ремонта (восстановления);

- расходы по доставке материалов к месту ремонта;

- расходы по оплате работ по ремонту.

8.3.1.6. Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы, вызванные временным / профилактическим ремонтом или восстановлением;

- расходы, связанные с экспресс-доставкой материалов и запасных частей, срочностью выполнения работ и т.п.;

- дополнительные расходы, связанные с улучшением/изменением застрахованного имущества по сравнению с тем состоянием, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

- расходы, связанные с работой по планировке благоустройства территории страхования, на архитектурный проект и услуги дизайнеров и т.п.;

- другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

8.3.1.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость заменяемых при восстановительном ремонте частей (узлов, агрегатов, деталей) и материалов, имеющихся в застрахованном имуществе, возмещается с учетом их износа на дату наступления страхового случая.

Если договором страхования не предусмотрено иное, износ частей, узлов, деталей и иных материалов определяется в соответствии с отчетом независимой экспертизы.

8.3.1.8. Если это указано в договоре страхования, затраты на восстановление поврежденного имущества определяются путем применения процентного соотношения удельного веса стоимости отдельных частей (элементов) объекта страхования к его общей стоимости (Приложение №1 к настоящим Правилам).

8.3.1.9. Размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется с учетом п. 8.4.-8.5. настоящих Правил исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.1.3. – 8.3.1.8. Правил), но не более страховой суммы по страхованию имущества (соответствующих лимитов ответственности), установленных договором страхования.

8.3.2. По страхованию гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного):

8.3.2.1. При причинении ущерба имуществу Третьих лиц возмещению подлежат:

- а) в случае полной гибели имущества – расходы на компенсацию в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния), за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

- б) в случае повреждения имущества – расходы на его восстановление до того состояния, в котором имущество находилось на момент наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) в размере не более действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая.

При этом признание имущества погибшим или поврежденным, а также перечень расходов на восстановление, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая, определяется в соответствии с п.п. 1.4., 8.3.1.3. – 8.3.1.9. настоящих Правил.

Страховая выплата осуществляется на основании калькуляции Страховщика.

8.3.2.2. При причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц:

- а) в случае причинения потерпевшему увечья или иного повреждения его здоровья возмещению подлежит:

- утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел или определенно мог иметь на

день причинения ему вреда;

- понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на медицинское обслуживание и лечение (если это лечение было назначено лечащим врачом), усиленное или дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, транспортные расходы (расходы на транспортировку пострадавшего в медицинское учреждение или его возвращение к месту проживания, расходы по репатриации), расходы на подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

б) в случае смерти пострадавшего Третьего лица:

- часть заработка, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении, или имевшие право на получение от него содержания.

8.3.2.3. Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни и здоровью потерпевших Третьих лиц осуществляется в соответствии с §2 гл.59 ГК Российской Федерации.

8.3.2.4. Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия одного события или в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

8.3.2.5. При причинении в результате наступления одного страхового случая вреда жизни / здоровью или имуществу нескольких лиц в размере, превышающим страховую сумму (лимиты ответственности) по страхованию гражданской ответственности, страховые выплаты осуществляются в порядке и очередности признания события страховым случаем (а в случае одновременного возмещения ущерба нескольким лицам – пропорционально размеру причиненного ущерба).

8.3.2.6. Размер страховой выплаты определяется согласно п. 8.4.-8.5. настоящих Правил исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.2.1. – 8.3.2.3. Правил), в пределах лимитов ответственности, установленных на период страхования, в течение которого произошел страховой случай, но не более страховой суммы по страхованию гражданской ответственности.

8.3.3. По личному страхованию:

8.3.3.1. При наступлении страхового случая по риску «Смерть Застрахованного» страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно договору страхования, если они производились.

8.3.3.2. При наступлении страхового случая по риску «Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности», Страховщик производит страховую выплату в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с установленной группой инвалидности, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно договору страхования, если они производились, по одному из следующих вариантов, если иное не предусмотрено договором страхования:

I группа – в размере 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного;

II группа – в размере страховой суммы, равной 80% от общей страховой суммы, установленной для Застрахованного;

III группа – в размере страховой суммы, равной 60% от общей страховой суммы, установленной для Застрахованного;

8.3.3.3. При наступлении страхового случая по риску «Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид»» страховая выплата производится в размере страховой суммы, равной 90% от общей страховой суммы, установленной для Застрахованного, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно договору страхования, если они производились, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.3.3.4. При наступлении страхового случая по риску «Причинение Застрахованному телесных повреждений» страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы согласно Таблице размеров страховых выплат, являющейся Приложением №2 к настоящим Правилам, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.4. Сумма страховой выплаты определяется в следующей последовательности:

1) в случае двойного страхования (за исключением личного страхования) сумма страховой выплаты уменьшается пропорционально отношению страховой суммы по заключенному договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования в соответствии с п. 8.17. Правил;

2) если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, сумма убытка определяется в

размере фактического ущерба, но не более страховой суммы и установленных лимитов;

3) из суммы убытка вычитаются суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба от других (третьих) лиц;

4) из суммы убытка вычитается величина франшизы, если она предусмотрена договором страхования;

5) сумма страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать величины лимита страховой выплаты – страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования по соответствующему объекту страхования на период, в течение которого произошел страховой случай.

8.5. При определении размера страховой выплаты Страховщик вправе зачесть сумму неуплаченного страхового взноса, если страховой случай наступил до установленной даты оплаты очередного страхового взноса.

8.6. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного» производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и если день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования. В противном случае страховой риск считается не реализовавшимся, а страховой случай – не наступившим.

При признании судом Застрахованного без вести пропавшим страховая выплата не производится.

8.7. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии (п. 8.2. настоящих Правил) Страховщик в течение 10 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты.

Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением страхового акта в указанный выше срок.

Страховая выплата по случаю, признанному страховым, производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после подписания страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

В случае непризнания произошедшего события страховым случаем или принятия решения об отказе в выплате страховой акт не составляется, а Страховщик в течение последующих 3 (трех) рабочих дней направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с обоснованием принятого решения и ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок и сроки урегулирования заявленного убытка и осуществления страховой выплаты.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем:

8.8.1. в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты – до тех пор, пока не будет получена соответствующая информация;

8.8.2. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

8.8.3. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, Третьих лиц) или их сотрудников, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

8.8.4. если по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок принятия Страховщиком решения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

8.8.5. в случае пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции – до вступления в силу решения суда вышестоящей инстанции;

8.8.6. в случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания договора страхования недействительным – до вступления в силу решения суда.

8.9. 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).

8.10. Страховщик вправе потребовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, предварительно согласовав место и время проведения освидетельствования Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. 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 повторного непрохождения Застрахованным лицом освидетельствования 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).

8.11. Если иное не предусмотрено договором, страховая выплата осуществляется по выбору получателя путем выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика или безналичным переводом на счет получателя. Все расходы по перечислению страховой выплаты на банковский счет получателя производятся за счет получателя страховой выплаты.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

8.12. Страховая выплата производится:

8.12.1. по страхованию имущества – Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), а в случае их смерти – наследникам по закону или завещанию;

8.12.2. по страхованию гражданской ответственности при причинении вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц – пострадавшим Третьим лицам (а в случае их смерти – наследникам по закону или завещанию).

Если после определения Страховщиком размера страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованный) компенсирует причиненный им вред Третьим лицам в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю (Застрахованному) после предоставления им Страховщику соответствующих документов, подтверждающих оплату ущерба;

8.12.3. по личному страхованию – Застрахованному, а в случае смерти Застрахованного – наследникам Застрахованного по закону либо по завещанию.

8.13. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения. Если в результате проведения экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано (как разница между суммами страховой выплаты до и после проведения экспертизы), к сумме страховой выплаты, осуществленной после проведения экспертизы.

8.14. При наличии судебного спора между Сторонами размер ущерба и страховой выплаты определяется на основании решения суда в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

8.15. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил частичное возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от виновного лица.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно сообщить Страховщику о получении таких сумм.

8.16. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в пределах предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

8.17. Если в момент наступления страхового случая Страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость недвижимого имущества (двойное страхование), то страховая выплата, получаемая им от всех страховщиков, не может превышать действительной стоимости имущества на дату заключения договора страхования. При этом каждый из страховщиков осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, падающей на его долю.

8.18. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора.

9. ФОРС-МАЖОР

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

9.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы и иные явления природы, а также эпидемия, война и военные действия, забастовка в отрасли или регионе.

9.3. Возможное неисполнение обязательств по договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в п. 9.2. обстоятельствами.

9.4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить об этом другую Сторону.

9.5. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает не уведолившую Сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

9.6. Указанные в п. 9.2. обстоятельства чрезвычайного характера не освобождают стороны от исполнения обязательств, указанных в Разделах 7, 8 настоящих Правил.

10. СУБРОГАЦИЯ

10.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, в части страхования имущества переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за нанесенный ущерб.

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

10.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за нанесенный ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Споры по договору страхования и неурегулированные взаимоотношения, связанные с договором страхования, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, если он заключен после наступления страхового случая и по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

11.4. Персональные данные.

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в Правилах и/или памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте Страховщика: www.zettains.ru. Указанная информация может время от времени обновляться.

Приложение 1
К Правилам комплексного страхования строений
и домашнего имущества, принадлежащего гражданам
(комбинированное страхование имущества,
гражданской ответственности и страхование от несчастных случаев)

Расчет страхового выплаты «по удельным весам»

Таблица 1. Распределение долей страховой суммы для страховых выплат по основным строениям
(в процентах от страховой суммы)

№ п/п	Наименование элементов строения	Каменные, кирпичные, блочные		Бревенчатые, брусовые		Каркасные, сбор. щитовые		Комбинированные		Пристройки	
		1 этаж	2 этажа	1 этаж	2 этажа	1 этаж	2 этажа	1 этаж	2 этажа	Мансарды утеплен.	Веранды деревян.
1	Фундамент	22	16	13	11	8	6	22	16	-	14
2	Стены	25	20	30	28	30	23	25	20	38	20
3	Перегородки	4	4	4	4	5	5	5	5	8	-
4	Перекрытия межэтажные	-	5	-	3	-	5	-	4	-	-
5	Перекрытия чердачные, стропильная система	10	6	11	6	16	13	9	6	-	16
6	Крыша (кровля)	5	5	5	5	8	8	5	5	-	8
7	Цокольные перекрытия, полы	7	10	7	10	7	10	7	10	15	8
8	Двери	3	3	3	3	4	5	3	3	5	4
9	Окна	8	10	8	10	5	6	8	10	9	18
10	Внутренняя отделка	6	8	6	8	6	8	6	8	10	6
11	Наружная отделка	4	4	6	2	4	4	4	4	3	2
12	Крыльцо, лестница	1	3	1	3	1	3	1	3	-	3
13	Инженерное оборудование	5	6	6	7	6	4	5	6	4	1

Таблица 2. Распределение долей страховой суммы для страховых выплат по иным постройкам – бани, гаражи, беседки, хоз.блоки и т.д. (в процентах от страховой суммы)

№ п/п	Наименование элементов постройки	Бани		Хозяйствен. блоки, сарай, летние кухни		Гаражи		Беседки	
		1 этаж	2 этажа	1 этаж	2 этажа	1 этаж	2 этажа	Остекленные	Неостекленные
1	Фундамент	14	12	19	13	20	16	14	17
2	Стены	28	30	29	33	28	32	27	32
3	Перегородки	1	1	1	2	-	-	-	-
4	Перекрытия, перекрытия чердачные, стропильная система	15	15	16	16	20	16	25	35
5	Цокольные перекрытия, полы	5	5	9	9	6	7	12	10
6	Крыша (кровля)	6	6	4	6	5	6	5	6
7	Внутренняя отделка	7	8	3	2	1	4	-	-
8	Наружная отделка	2	1	1	1	-	-	-	-
9	Отопление	8	7	-	-	-	-	-	-
10	Двери	7	7	8	8	16	14	3	-
11	Окна	2	2	3	3	-	-	14	-
12	Электрооборудование	2	2	2	2	2	2	-	-
13	Прочее (разные работы)	3	4	5	5	2	3	-	-

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
(в % от страховой суммы)

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в %)
I	II	III
	КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Перелом костей черепа а) перелом свода..... б) перелом основания..... в) перелом свода и основания.....	15 20 25
2	Открытый перелом костей черепа и/или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой - однократно, независимо от их числа.....	7
3	Повреждения головного мозга а) общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора..... б) сдавление эпидуральной гематомой (гематомами) в) сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой (гематомами)	15 20 25
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста а) ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием , при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней..... б) сдавление спинного мозга, гематомиилия и/или частичный разрыв в) полный перерыв спинного мозга	10 25 75
5	Оперативные вмешательства на позвоночнике, направленные на восстановление его костной основы и функции спинного мозга, независимо от их числа	10
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений: а) травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации б) травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов¹ на уровне лучезапястного, голеностопного суставов в) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени ... г) частичный разрыв сплетения, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья д) полный разрыв сплетения	5 10 20 40 70
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза в т.ч. при сочетании последствий - 50% страховой суммы)	
7	Повреждения одного глаза (проникающее ранение, контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом оболочек, ожог III (II-III) степени (только при ее указании))	10
8	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом) по истечении трех месяцев после травмы:	

¹ к основным нервным стволам здесь и далее относятся: лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви первого порядка.

	а) дефект радужной оболочки и/или изменение формы зрачка, смещение, вывих хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока.....	10					
	б) снижение остроты зрения без учета коррекции (в т.ч. искусственным хрусталиком) не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):						
Острота зрения до травмы (без учета коррекции)	Острота зрения по истечении 3 месяцев после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)						
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5
1,0	50	45	40	35	30	25	20
0,9	45	40	35	30	25	20	
0,8	41	35	30	25	20	15	
0,7	38	30	25	20	15		
0,6	35	27	20	15	10		
0,5	32	24	15	10			
0,4	29	20	10	7			
0,3	25	15	7				
0,2	23	12	5				
0,1	15						

Примечания к ст. 8.

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.

3. В том случае, если застрахованному лицу в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корригирующей линзы (линз), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.

4. Статья 8 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.

5. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
9	Паралич аккомодации, гемианопсия одного глаза	15
10	Сужение поля зрения одного глаза	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12	Перелом орбиты одного глаза	10
13	Повреждение мышц глазного яблока одного глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию.....	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
14	Повреждение ушной раковины , повлекшее за собой отсутствие более чем 1/2 части ушной раковины.....	10
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
15	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости (при лечении с применением специальных методов - фиксации, операции).....	10
16	Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки , повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого:	

	а) удаление доли, иной части легкого.....	40
	б) полное удаление легкого.....	60
17	Перелом грудины.....	7
18	Торакотомии по поводу одной травмы (независимо от их числа): а) в случае отсутствия повреждения внутренних органов.....	5
Примечание к ст.18 «а»: при непроникающих повреждениях туловища, задней поверхности шеи см. ст. 26, 30, 31.		
	б) при повреждении внутренних органов.....	10
19	Повреждение дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей: а) потребовавшие трахеостомии после травмы и до истечения 3 месяцев после нее... б) потребовавшие оперативного лечения и/или наличия трахеостомы в течение 3 месяцев и более.....	7 10
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
20	Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не упомянутых в ст. 21: а) не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности..... б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность.....	15 30
Примечания: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ями), применяется ст. 18.		
21	Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны, повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сосудистую недостаточность	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
22	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти: а) полный перелом одной челюсти..... б) двойной перелом одной челюсти, переломы двух челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти..... в) потеря части челюсти (с зубами), за исключением альвеолярного отростка..... г) потеря челюсти (с зубами).....	5 10 30 50
23	Потеря в результате травмы, в т.ч. полный вывих постоянных, не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов (не менее двух), включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка: а) четырех-шести..... б) семи-девяти..... в) десяти и более.....	10 15 20
Примечание к ст.23: в связи с имплантацией, а также с последующим удалением имплантированных зубов страховые выплаты не предусмотрены		
24	Потеря языка: а) более 1 см, менее одной трети..... б) одной трети и более.....	5 20
25	Повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки: а) одного двух органов, потребовавшее стационарного и амбулаторного непрерывного лечения, в течение не менее 14 дней..... трех и более..... - вызвавшее по истечении 3 месяцев: б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность..... в) спаечную болезнь, в т.ч. оперированную..... г) осложненное кишечным свищом, кишечечно-влагалищным свищом, свищом поджелудочной железы..... - повлекшее за собой: д) потерю желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника.....	5 10 20 25 40 20

	е) потерю селезенки, части поджелудочной железы.....	30
	ж) потерю 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника.....	40
	з) полная потеря желудка, кишечника.....	50
Примечания:		
1) при определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них учитывается отдельно;		
2) в тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 25 «а»;		
3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.		
26	Оперативные вмешательства по поводу повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства (лапаротомии, люмботомии в связи с одним страховым случаем (независимо от их числа)).....	7
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
27	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность вследствие страхового случая.....	20
	б) удаление (потерю) части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 3 месяцев.....	30
	в) образование мочеполовых свищей.....	40
	г) удаление почки.....	45
28	Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление (потерю) маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка.....	10
	б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек.....	30
	в) удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками.....	40
МЯГКИЕ ТКАНИ		
29	Ожоги I - II степени², отморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:	
	а) свыше 5 до 10% поверхности тела включительно.....	10
	б) свыше 10% поверхности тела и более.....	15
30	Повреждение – ранение, разрыв, ожоги III-IV степени, отморожение III-IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью:	
	а) свыше 2% до 4% поверхности тела.....	10
	б) свыше 4% до 6% поверхности тела.....	20
	в) свыше 6% до 10% поверхности тела.....	30
	г) свыше 10% поверхности тела.....	40
31	Ожоги I – II степени¹, отморожение I – II степени мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью 1% поверхности тела и более.....	3
Примечания к ст. 29-32:		
1) Если в медицинских документах площадь ожога I – II степени указана в виде общего для областей, указанных в ст. 29, 31 значения и составляет 3% поверхности тела и более, то применяется ст. 29;		
2) один процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины – от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ширину, измеренную на уровне головок II-IV пястных костей без I пальца) либо 150 см ² ;		
3) при определении площади рубцов, образовавшихся в результате травмы, в нее включаются рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожных трансплантатов.		
32	Повреждение - ранение, разрыв, ожоги III-IV степени, отморожение III-IV степени мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью:	

² За исключением несчастных, связанных с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

	а) от 3 см ² до 10 см ² включительно.....	5
	б) свыше 10 см ² до 20 см ² включительно.....	10
	в) свыше 20 см ² до 50 см ² включительно.....	25
	г) свыше 50 см ²	50
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
МЫШЦЫ, СУХОЖИЛИЯ		
33	Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение:	
	а) одного-двух сухожилий на уровне стопы.....	5
	б) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья	7
	в) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях.....	10
	г) трех и более сухожилий на уровне стопы.....	10
	д) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья	12
	е) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях.....	15
Примечание к ст.33: применяется в случаях неполного разрыва мышц и сухожилий, при условии, что разрыв подтвержден и сухожилие (мышца) восстановлено при оперативном вмешательстве, однако размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, уменьшается вдвое		
ПОЗВОНОЧНИК		
34	Перелом, перелома-вывих и/или вывих тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков:	
	а) одного позвонка.....	10
	б) двух-трех позвонков.....	20
	в) четырех и более.....	30
35	Разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков, потребовавшие непрерывного адекватного подобной острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения	7
36	Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного (отрывы фрагментов см.ст.34 «а»):	
	а) одного.....	4
	б) каждого последующего (дополнительно)	1
37	Переломы крестца	10
38	Перелом копчиковых позвонков.....	7
Примечание к ст. 34-38: при оперативном лечении дополнительно применяется ст. 5 «Таблицы»		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
39	Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка в составе плечевого сустава), вывих (подвывих) ключицы:	
	а) перелом, разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы.....	7
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений.....	12
40	Повреждения плечевого сустава (от уровня суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча):	
	а) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными переломами.....	4
	б) изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизолизы, травматический ³ вывих плеча.....	5
	в) перелом лопатки и травматический вывих плеча, перелом плеча	10
	г) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча.....	15
41	Переломы плечевой кости в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) перелом.....	10
	б) двойной ⁴ , тройной и т.д. перелом.....	15
42	Повреждения локтевого сустава	
	а) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья,	10

³ Привычный вывих плеча относится к заболеваниям и страховым случаем не является.

⁴ К двойным, тройным и т.д. переломам здесь и далее относятся переломы в области диафизов костей, характеризующиеся двумя, тремя и т.д. пересекающимися поперечными либо косыми линиями полных (от одного кортикального слоя до другого) переломов.

	переломы обеих костей предплечья	
	б) перелом и вывих обеих костей предплечья.....	12
43	Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) перелом одной кости.....	7
	б) двойной, тройной и т.д. перелом одной кости.....	8
	в) переломы обеих костей.....	10
	г) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д.	12
44	Повреждения лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов)	
	а) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизолиз обеих костей предплечья.....	7
	б) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья.....	10
	в) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....	15
	г) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....	20
45	Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев:	
	а) переломы двух-трех костей.....	8
	б) переломы четырех и более костей.....	12
46	Оперативные вмешательства на верхней конечности, независимо от их числа:	
	а) на костях предплечья, плеча, лопатки.....	7
	б) эндопротезирование сустава.....	15
47	Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травмы	
	а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости.....	3
	б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого.....	5
	в) потеря каждой фаланги первого пальца	6
	г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого.....	7
	д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого.....	15
	е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого.....	20
	ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	26
Примечание к ст. 47: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%		
	з) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава.....	35
	и) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча.....	50
	к) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы.....	60
ТАЗ, НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
48	Повреждения таза, тазобедренного сустава:	
	а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений).....	3
	б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертелы, - не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей)	4
	в) эпифизолиз каждой кости.....	5
	г) разрыв одного сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза.....	7
	д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный).....	10
	е) разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза.....	12
	ж) разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра.....	15
	з) разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра.....	25

49	Переломы бедра в верхней, средней, нижней трети , за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:		
		а) перелом.....	10
	б) двойной, тройной и т.д. перелом.....	15	
50	Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):		
		а) переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизолизы костей голени и бедра, разрыв трех и более связок, потребовавший оперативного лечения.....	7
		б) переломы двух и более мыщелков бедра, большеберцовой кости.....	10
		в) надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости.....	12
		г) подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени.....	15
д) сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «д» и «е».....	25		
51	Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети , за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:		
		а) перелом большеберцовой кости.....	12
		б) переломы обеих костей.....	15
	в) двойной, тройной и т.д. перелом большеберцовой или обеих костей.....	18	
52	Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы):		
		а) перелом кости предплюсны, за исключением таранной.....	6
		б) перелом таранной кости.....	8
		в) перелом пяточной кости.....	10
		г) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом двух костей предплюсны, одной кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара.....	12
		д) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной костью.....	15
е) переломы четырех и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами.....	25		
53	Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев:		
		а) переломы двух-трех костей.....	7
	б) переломы четырех и более костей.....	10	
54	Оперативные вмешательства на нижней конечности, независимо от их числа (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях:		
		а) реконструктивные операции на костях голени, бедра, таза.....	7
	б) эндопротезирование сустава.....	15	
55	Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря нижней конечности, явившаяся следствием травмы		
		а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости.....	2
		б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого.....	4
		в) потеря каждой фаланги первого пальца.....	5
		г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого.....	6
		д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого.....	12
		е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого.....	15
ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	22		
Примечание к ст. 55: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%			
	з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени.....	30	
	и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра.....	45	
	к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза.....	50	
ОСЛОЖНЕНИЯ			
56	Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый.....	10	
57	Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования:		

	а) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования.....	10
	б) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов, сопровождающийся тромбозом легочной артерии.....	20
58	Гнойные осложнения травмы , полученной в период действия договора страхования – по истечении не менее 3 месяцев, гематогенный остеомиелит:	
	а) гнойные свищи в пределах мягких тканей.....	5
	б) посттравматический остеомиелит и/или гематогенный остеомиелит.....	10
ОТРАВЛЕНИЯ		
59	Случайные острые отравления ядами различного происхождения ⁵ - при сроке непрерывного лечения:	
	а) амбулаторного от 7 до 14 дней включительно.....	2
	б) амбулаторного свыше 14 дней, стационарного и амбулаторного от 7 до 14 дней включительно.....	5
	в) стационарного и амбулаторного от 15 до 30 дней включительно.....	10
	г) стационарного и амбулаторного длительностью 31 день и более	15

Общие примечания

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением данной «Таблицы» при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения застрахованное лицо или Страхователь представляет Страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны быть указаны дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный застрахованному лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

2. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение настоящей «Таблицы» относятся, в частности: «микротравмы», «хроническая травматизация», «потертости», «омозолелости» и т.п.

Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены настоящей «Таблицей».

3. При переломах, вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа застрахованного лица от рентгенологического исследования и при отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о

⁵ к случайным острым отравлениям не относятся:

а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида, пути заражения;

б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами;

в) аллергия, независимо от ее проявлений.

несращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

4. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями «Таблицы», то размер страховой выплаты определяется по наибольшему размеру и не суммируются.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая либо вследствие такого повреждения, предусмотрены разными подпунктами одной и той же статьи, то размер страховой выплаты определяется только в соответствии с подпунктом (одним), в котором указана выплата в наибольшем размере.

6. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного застрахованным лицом - с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей повреждения и проводимого лечения, непрерывным может быть признано лечение с контрольными осмотрами через промежуток времени, превышающий 10 дней.

7. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено «Таблицей».

8. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера, определенного вновь.

Предусмотренные отдельными статьями данной «Таблицы» отложенные страховые выплаты - при условии, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица будут отмечены определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность страховщика.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы.