

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ОАО "СОГАЗ"



Е.Г. Лескин

30 октября 2003 г.

**ПРАВИЛА
ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Общие положения.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски. Страховые случаи.
4. Страховая сумма.
5. Страховая премия.
6. Договор страхования и срок его действия.
7. Права и обязанности сторон.
8. Страховые выплаты.
9. Внесение изменений в договор страхования.
10. Разрешение споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности", именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми далее Страхователями, договоры ипотечного страхования, включая:

1.1.1. страхование жизни и здоровья граждан – Застрахованных лиц (заемщиков, поручителей по кредитным договорам или договорам займа) – далее "**страхование жизни и здоровья**". Если по договору застрахован сам Страхователь, то он является Застрахованным лицом. На страхование принимаются граждане, возраст которых на дату заключения договора страхования составляет не менее 18 и не более 70 лет, а на дату окончания договора – не более 75 лет. На страхование не принимаются лица, являющиеся на дату заключения договора страхования инвалидами I, II группы;

1.1.2. страхование недвижимого имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по кредитному договору или договору займа, от гибели или повреждения – далее "**страхование имущества**";

1.1.3. страхование утраты недвижимого имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по кредитному договору или договору займа, в результате прекращения или ограничения права собственности Страхователя на данное имущество – далее "**титальное страхование**".

1.2. Кроме того, по Дополнительным условиям по страхованию гражданской ответственности (далее – Дополнительные условия, Приложение 1 к настоящим Правилам) может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена, за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц в связи с использованием недвижимого имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по кредитному договору или договору займа. Отношения сторон, не оговоренные в Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. В соответствии с п.п. 1.1.2 и 1.1.3 настоящих Правил страхованию подлежит недвижимое имущество, права Страхователя на которое зарегистрированы в установленном порядке, являющееся предметом залога в обеспечение обязательств Страхователя перед Залогодержателем, вытекающих из заключенного кредитного договора или договора займа.

В соответствии со ст. 31 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ "Об ипотеке (залоге недвижимости)" Залогодержатель имеет право на удовлетворение своего требования по обязательству, обеспеченному ипотекой, непосредственно из страхового возмещения за утрату или повреждение заложенного имущества независимо от того, в чью пользу оно застраховано. Это требование подлежит удовлетворению преимущественно перед требованиями других кредиторов залогодателя и лиц, в чью пользу осуществлено страхование, за изъятиями, установленными Федеральным законом.

1.4. Договор страхования заключается:

1.4.1. По страхованию жизни и здоровья – в пользу Выгодоприобретателя-1 (Залогодержателя) в части задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по кредитному договору или договору займа (с учетом процентов) на дату наступления страхового случая.

Оставшуюся часть страховой выплаты (после получения страховой выплаты Выгодоприобретателем-1) по страхованию жизни и здоровья получает:

- по страховому случаю "Утрата трудоспособности" – Застрахованное лицо;
- по страховому случаю "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" – Застрахованное лицо;
- по страховому случаю "Смерть" - Выгодоприобретатель-2, которым является физическое лицо, указанное в договоре страхования, а если такое лицо не назначено, Выгодоприобретателями-2 признаются наследники Застрахованного лица.

1.4.2. По страхованию имущества и титульному страхованию – в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя (Залогодержателя)), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

1.4.3. Договором страхования может быть установлен и иной порядок назначения Выгодоприобретателей, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.5. В целях исполнения обязательств Страхователя по кредитному договору или договору займа Страховщик при наступлении страховых случаев перечисляет страховую выплату на банковский счет, указанный в договоре страхования.

При осуществлении страховых выплат Страховщик не производит страховую выплату по иным банковским реквизитам или в ином порядке (в частности, наличными денежными средствами) без письменного согласия Залогодержателя.

1.6. В случае передачи прав по закладной и самой закладной новому владельцу закладной Страховщик по заявлению Страхователя, согласованному с прежним Залогодержателем, оформляет дополнительное соглашение к договору страхования о замене Выгодоприобретателя-1 на нового владельца закладной (нового Залогодержателя), а также об изменении в связи с этим банковских реквизитов для осуществления страховых выплат (п. 1.5 настоящих Правил).

Заявление Страхователя о замене Выгодоприобретателя – 1 и банковских реквизитов для страховых выплат должно быть направлено Страховщику не позднее, чем через 5 рабочих дней с даты получения уведомления от Залогодержателя о передаче прав по закладной и самой закладной новому владельцу закладной.

Если в части страхования имущества и/или титульного страхования договор страхования заключен в пользу Выгодоприобретателя (Залогодержателя), то его замена при передаче прав по закладной производится в порядке, аналогичном вышеуказанному.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

2.1.1. **по страхованию жизни и здоровья** – связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного лица (смертью Застрахованного лица или утратой Застрахованным лицом общей трудоспособности, выразившейся в установлении I или II группы инвалидности, и невозможностью в связи с этим возратить задолженность по кредиту или займу в соответствии с кредитным договором или договором займа).

2.1.2. **по страхованию имущества** – связанные с владением, пользованием, распоряжением застрахованным имуществом вследствие его гибели или повреждения.

На страхование принимаются квартиры, жилые дома и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат.

а) Застрахованными являются следующие элементы имущества:

- при страховании квартир – стены и перегородки, перекрытия, окна (включая остекление), внешние (входные) двери, инженерное оборудование (инженерные коммуникации, электропроводка, сантехническое оборудование), имеющиеся на момент заключения договора страхования;

- при страховании жилого дома (отдельно стоящего строения) – стены и перегородки, крыша, кровля, перекрытия, окна (включая остекление), внешние (входные) двери, инженерное оборудование (инженерные коммуникации, электропроводка, сантехническое оборудование), имеющееся на момент заключения договора страхования.

б) Внутренняя отделка квартиры или дома может быть застрахована за дополнительную страховую премию и с установлением отдельной страховой суммы по отделке.

Под внутренней отделкой, включая отделку балконов и лоджий, понимаются все виды штукатурных и малярных работ, лепные работы, отделка стен всеми видами дерева, пластика и другими материалами, оклейка обоями, половой настил, покрытие пола и потолка, встроенные шкафы,

внутренние дверные конструкции, дверные замки.

Если в договоре страхования особо не оговорено страхование отделки, то она застрахованной не является и страховых выплат в случае ее повреждения или гибели не производится.

в) Улучшения, произведенные в результате последующего ремонта имущества, могут быть застрахованы за дополнительную страховую премию путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

2.1.3. по титульному страхованию – связанные с владением, пользованием, распоряжением недвижимым имуществом, вследствие прекращения или ограничения права собственности Страхователя на это имущество.

2.2. Объект страхования, страховые случаи и прочие условия страхования гражданской ответственности (п. 1.2 настоящих Правил) изложены в Приложении 1 к настоящим Правилам.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

3.3. Страховыми случаями (рисками) являются следующие события (кроме случаев, перечисленных в п. 3.5 – 3.6 настоящих Правил):

3.3.1. По страхованию жизни и здоровья:

а) "Смерть" - смерть Застрахованного лица в период действия договора страхования по любой причине, за исключением случаев, указанных в п. 3.5, 3.6.1 настоящих Правил;

б) "Утрата трудоспособности" – несчастный случай или заболевание, произошедшие с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования и приведшие к установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).

Под несчастным случаем по настоящим Правилам понимается фактически происшедшее в период действия договора страхования внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие (кроме случаев, указанных в п. 3.5, 3.6.1 настоящих Правил), повлекшее за собой смерть или инвалидность Застрахованного лица.

Под заболеванием понимается любое заболевание (кроме случаев, указанных в п. 3.6.1. настоящих Правил), возникшее в период действия Договора или заявленное Страхователем в заявлении на страхование и повлекшее за собой смерть или инвалидность Застрахованного лица.

в) "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" - несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования и приведший к установлению Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).

3.3.2. По страхованию имущества – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) Пожара, взрыва, удара молнии.

Под пожаром понимается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания. По данному риску возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу непосредственным воздействием огня, воздействием высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по тушению пожара.

Под взрывом понимается причинение материального ущерба застрахованному имуществу непосредственным воздействием продуктов взрыва и воздушной ударной волны, а также

воздействием огня при возникновении пожара, вызванного взрывом.

б) Залива жидкостью в результате аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или пожаротушения, а также проникновения воды или других жидкостей из других помещений, не принадлежащих Страхователю.

Если иное не предусмотрено договором, то по п. 3.3.2 "б" не являются страховыми случаями гибель или повреждение застрахованного имущества, обусловленные протеканием стен, чердачных помещений или крыши вследствие повреждения кровельного покрытия крыши, швов стен, засорения дождевых стоков, строительных дефектов стен или крыши, природных явлений, указанных в п. 3.3.2 "в" настоящих Правил. Данный риск может быть включен в договор страхования за дополнительную страховую премию.

в) Стихийного бедствия, а именно: наводнения, затопления; землетрясения; оползня, оседания или иного движения грунта; бури, вихря, урагана, смерча; атмосферных осадков, носящих необычный для данной местности характер.

При этом возмещается материальный ущерб застрахованному имуществу, причиненный как непосредственным, так и косвенным воздействием вышеуказанных природных явлений (принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев и т.п.).

г) Конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, в котором расположена застрахованная квартира, о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю.

д) Наезда транспортных средств.

Под наездом транспортных средств понимается причинение застрахованному имуществу материального ущерба вследствие непосредственного воздействия транспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда транспортного средства при условии, что это автотранспортное средство не принадлежит Страхователю или членам его семьи.

е) Падения летательных аппаратов или их частей.

Под падением летательных аппаратов и их частей понимается причинение застрахованному имуществу материального ущерба непосредственным воздействием корпуса или частей корпуса летательного аппарата, грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата, а также воздействием воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата при падении со сверхзвуковой скоростью.

ж) Противоправных действий третьих лиц, а именно: уничтожения или повреждения застрахованного имущества третьими лицами (умышленного или по неосторожности).

3.3.3. По титульному страхованию - утрата застрахованного имущества вследствие прекращения или ограничения права собственности Страхователя на это имущество по причинам, не зависящим от Страхователя, подтвержденная вступившим в законную силу решением суда, в том числе случившаяся после окончания срока действия договора страхования, если исковое заявление было принято судом к производству в течение срока действия договора страхования.

По титульному страхованию также возмещаются дополнительные расходы Страхователя в связи с наступлением страхового случая согласно п. 8.11.2-8.11.3 настоящих Правил, если это предусмотрено договором страхования.

3.4. По желанию Страхователя в договор страхования могут быть включены как все вышеперечисленные объекты страхования и страховые случаи, так и отдельные из них. По страхованию жизни и здоровья обязательно включение в договор страхования риска "Смерть".

3.5. Не признаются страховыми случаями события, произошедшие вследствие:

3.5.1. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица или Выгодоприобретателя), повлекших наступление страхового случая;

3.5.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.5.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.5.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.6. Страховыми случаями не признаются также события, произошедшие вследствие:

3.6.1. По страхованию жизни и здоровья:

а) злокачественных заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы, гепатита В, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний (за исключением случаев, когда Страховщик принял на страхование Застрахованное лицо, в Декларации о состоянии здоровья которого были указаны данные заболевания);

б) самоубийства (кроме случая, когда Застрахованное лицо было вынуждено совершить самоубийство в результате противоправных действий третьих лиц, не являющихся представителями Выгодоприобретателя по договору страхования, и кроме случая, когда к моменту самоубийства договор страхования действовал более двух лет);

в) умышленного членовредительства, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство;

г) нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

д) совершения или попытки совершения Застрахованным лицом или совершения им хулиганских действий, если компетентным органом будет доказано, что Застрахованное лицо было инициатором обстоятельств, приведших к страховому случаю;

е) управления Застрахованным лицом средством транспорта или иным транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.6.2. По страхованию имущества:

а) конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

б) проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери;

в) нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ;

г) использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению;

д) выполнения Страхователем работ, для осуществления которых необходима специальная квалификация (работы с электрической сетью и электрическими устройствами, системами водопровода, отопления, канализации, газоснабжения).

3.6.3. По титульному страхованию:

а) признания Страхователя решением суда недобросовестным приобретателем;

б) совершения Страхователем преступления, находящегося в прямой причинной связи с прекращением или ограничением права собственности на застрахованное имущество;

в) отчуждения застрахованного имущества в результате обращения на него взыскания Залогодержателем;

г) погашения Страхователем обязательств (в том числе вследствие банкротства (несостоятельности), неплатежеспособности физического лица, возмещения вреда и т.п.) застрахованным имуществом;

д) дефектов (ошибок, искажений, неполноты или недостоверности данных) в оформлении или содержании правоустанавливающих и регистрирующих документов на недвижимость, известных Страхователю до заключения договора страхования, о которых не был поставлен в известность Страховщик;

е) фактического действия сервитута до вступления добросовестного приобретателя в права собственности;

ж) отказа Страхователя от права собственности на приобретенное (полученное) им имущество;

з) добровольного отчуждения Страхователем застрахованного имущества, являющегося предметом залога, другим лицам по возмездному или безвозмездному договору, за исключением случаев принуждения, введения в заблуждение Страхователя со стороны третьих лиц;

и) в связи с указанием, предписанием, требованием или иным действием государственных

органов, принятием законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих или ограничивающих право собственности, а также в связи с отчуждением недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд;

к) изъятия у Страхователя приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных подпунктами 1-6 пункта 2 ст.235, пунктом 4 ст.252, пунктом 2 ст.272, статьями 285 и 293 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

л) неуплаты Страхователем необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на застрахованное имущество;

м) гибели или уничтожения приобретенного (полученного) Страхователем имущества по любой причине;

н) использования Страхователем застрахованного имущества не в соответствии с его назначением или с нарушением законодательства.

3.7. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма по каждому объекту страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом требований, указанных в п.п. 4.2.1 – 4.2.3 настоящих Правил.

Страховые суммы указываются в договоре страхования (Графике страховых сумм и страховых премий, прилагаемом к договору страхования).

Страховые суммы указываются в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.2. Страховая сумма устанавливается:

4.2.1. **По страхованию жизни и здоровья** – исходя из размера задолженности по кредитному договору или договору займа и требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа.

4.2.2. **По страхованию имущества** – в размере, не превышающем его страховой стоимости, а именно: стоимости имущества, определенной независимым оценщиком, или стоимости имущества, указанной в договоре купли-продажи (при отсутствии независимой оценки). При этом размер страховой суммы может быть определен исходя из размера задолженности по кредитному договору или договору займа и требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа, но не более страховой стоимости имущества.

4.2.3. **По титульному страхованию** – в размере, не превышающем страховой стоимости, а именно: стоимости имущества, определенной независимым оценщиком или стоимости имущества, указанной в договоре купли-продажи (при отсутствии независимой оценки). При этом размер страховой суммы может быть определен исходя из суммы задолженности по кредитному договору или договору займа, и требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа, но не более страховой стоимости имущества.

4.3. В договоре страхования указывается один из следующих видов страховой суммы: постоянная или снижаемая.

4.3.1. При постоянной страховой сумме её величина не изменяется (не уменьшается) в течение срока действия договора страхования.

4.3.2. При снижаемой страховой сумме её величина уменьшается в течение срока действия договора страхования с периодичностью, указанной в договоре страхования (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно), по окончании каждого периода (года, полугодия, квартала, месяца) на величину S' , определяемую по формуле:

$$S' = \frac{S}{T * m}, \text{ где}$$

S – страховая сумма на первый период срока действия договора страхования;

T – срок страхования в годах;

m – периодичность уменьшения страховой суммы в течение года:

$m = 12$ (для ежемесячного уменьшения),

$m = 4$ (для ежеквартального уменьшения),

$m = 2$ (для уменьшения раз в полгода),

$m = 1$ (для ежегодного уменьшения).

4.4. По страховому случаю, связанному с гибелью, утратой, повреждением имущества, по соглашению сторон может быть установлена условная или безусловная франшиза.

При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если его размер не превышает сумму франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если его размер превышает сумму франшизы.

При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страхового возмещения. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

4.5. Если договором предусмотрено страхование внутренней отделки, то на нее устанавливается отдельная страховая сумма ("страховая сумма по отделке"). При страховании отделки применяется постоянная страховая сумма. Если страховая сумма по отделке не указана в договоре страхования, то отделка считается не застрахованной и страховых выплат в случае причинения ущерба отделке не производится.

4.6. Если страховая сумма по страхованию имущества или титульному страхованию установлена ниже его страховой стоимости, в том числе, при установлении снижаемой страховой суммы, страховые выплаты производятся в размере, не превышающем соответствующую страховую сумму на дату наступления страхового случая, без применения пропорционального уменьшения выплаты за неполное страхование.

Договором страхования может быть предусмотрен и иной порядок выплат при неполном страховании, а именно: с уменьшением страховой выплаты пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Размер страховой премии и порядок ее уплаты указывается по каждому из видов страхования, включенному в договор страхования, в Графике страховых сумм и страховых премий.

5.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком.

5.2.1. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку с периодичностью, указанной в договоре страхования (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно), наличными деньгами или путём безналичных расчётов.

5.3.1. Уплата страховой премии (или её первого страхового взноса при уплате в рассрочку) производится Страхователем в течение 5 дней с даты подписания договора, если договором не предусмотрен иной срок.

Уплата страховой премии в рассрочку производится Страхователем в начале каждого периода (года, полугодия, квартала, месяца) уплаты взноса, до определенной договором даты.

При установлении снижаемой страховой суммы размер взносов определяется с учетом следующих положений:

а) периодичность уплаты взносов при уплате страховой премии в рассрочку должна совпадать с периодичностью снижения страховой суммы;

б) размер уплачиваемых взносов может быть равным в течение всего срока уплаты взносов (постоянные взносы) или снижаться с периодичностью, совпадающей с периодичностью снижения страховой суммы (снижаемые взносы).

в) при снижаемых взносах их величина уменьшается в течение срока уплаты взносов с периодичностью, указанной в договоре страхования (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально, ежемесячно), по окончании каждого периода (года, полугодия, квартала, месяца) на величину P' , определяемую по формуле:

$$P' = \frac{P}{r * q}, \text{ где}$$

P – размер первого страхового взноса по договору страхования;

r – срок уплаты взносов в годах;

q – периодичность уменьшения страховых взносов в течение года:

$q = 12$ (для ежемесячного уменьшения),

$q = 4$ (для ежеквартального уменьшения),

$q = 2$ (для уменьшения раз в полгода),

$q = 1$ (для ежегодного уменьшения).

5.3.2. Датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета).

5.3.3. Если к установленному сроку страховая премия (или ее первый взнос при уплате в рассрочку) не поступила на расчетный счет Страховщика или поступила меньшая сумма, то договор считается незаключенным (в части соответствующего вида страхования, по которому нарушен порядок уплаты страховой премии). Поступившая по такому договору сумма возвращается Страхователю.

5.4. При несвоевременной уплате страховых взносов или уплате взносов в неполном объеме договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной взнос (кроме случая, указанного в п. 5.5 настоящих Правил), если стороны в письменной форме не согласуют перенос сроков уплаты и/или изменение размера страховых взносов.

Досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период до даты досрочного прекращения договора страхования.

5.5. Если неуплата очередного страхового взноса Страхователем была связана с тем, что в указанный в договоре страхования срок уплаты он находился на лечении в стационаре и уведомил об этом Страховщика, то очередной страховой взнос может быть уплачен Страхователем в течение 14-ти дней после даты выписки из стационара при условии предоставления Страховщику справки из медицинского учреждения с указанием сроков пребывания Страхователя в стационаре.

5.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное Заявление на страхование по установленной Страховщиком форме, которое является

неотъемлемой частью договора.

6.1.1. В части страхования жизни и здоровья договор страхования заключается без медицинского освидетельствования Застрахованного лица, на основании Декларации о состоянии здоровья Застрахованного лица, прилагаемой к Заявлению на страхование.

В отдельных случаях Страховщик имеет право требовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования с целью оценки фактического состояния его здоровья.

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

6.3. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования. Срок действия договора страхования определяется исходя из срока кредитного договора или договора займа и требований Залогодержателя по обеспечению обязательств по кредитному договору или договору займа. В части страхования жизни и здоровья договор страхования заключается на срок не менее одного года.

После уплаты очередного страхового взноса Страховщик выдает Страхователю сертификат, подтверждающий действие договора страхования на очередной период.

6.4. Договор страхования вступает в силу:

6.4.1. **по страхованию жизни и здоровья** – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) или фактическое предоставление кредита или займа по кредитному договору или договору займа;

6.4.2. **по страхованию имущества и по титульному страхованию** – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку), фактическое предоставление кредита или займа по кредитному договору или договору займа или регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество.

В случае, указанном в п. 5.2.3 настоящих Правил, договор страхования в силу не вступает.

Датой фактического предоставления кредита по кредитному договору является дата перечисления суммы кредита банком на целевой счет Страхователя (Застрахованного лица)

Датой предоставления займа по договору займа является (в зависимости от условий договора займа) либо дата перечисления суммы займа займодавцем на счет Страхователя (Застрахованного лица) либо дата получения Страхователем (Застрахованным лицом) суммы займа наличными денежными средствами.

6.5. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в договоре как дата его окончания.

6.6. Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

6.6.1. по истечении срока его действия;

6.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме - с момента окончательного расчета;

6.6.3. в случае отказа Страхователя от договора страхования;

6.6.4. по соглашению сторон;

6.6.5. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку в установленные договором срок и размере, если Страховщиком не была предоставлена Страхователю отсрочка в уплате;

6.6.6. смерти Страхователя, если иные лица в установленном порядке не приняли на себя обязанности Страхователя (кроме случая, когда Страхователь является Застрахованным лицом);

6.6.7. смерти Застрахованного лица по причинам, не относящимся к страховым случаям, а также в случае признания Застрахованного лица в установленном порядке безвестно отсутствующим – по страхованию жизни и здоровья;

6.6.8. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае действие договора страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому прекратилось существование страхового риска;

6.6.9. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

6.6.10. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.7. В случае досрочного прекращения договора страхования в части:

6.7.1. страхования имущества и титульного страхования:

а) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования (кроме случая досрочного погашения кредита или займа), а также в случаях досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 6.6.2, 6.6.5 настоящих Правил – уплаченная страховая премия возврату не подлежит;

б) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования в случае досрочного погашения кредита или займа возврату Страхователю подлежит часть страховой премии, уплаченной за неистекший срок действия договора страхования до окончания очередного оплаченного периода, уменьшенная на долю нагрузки в структуре тарифной ставки по страхованию имущества и титульному страхованию;

в) в случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон порядок взаиморасчетов определяется соглашением сторон;

г) в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п. 6.6.8 настоящих Правил, возврату Страхователю подлежит часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования;

д) в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 6.6.9, 6.6.10 настоящих Правил порядок взаиморасчетов определяется действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда.

6.7.2. страхования жизни и здоровья:

6.7.2.1. по рискам "Смерть" и "Утрата трудоспособности":

а) при досрочном прекращении договора страхования (кроме случаев, указанных в пп. 6.6.4, 6.6.7, 6.6.9, 6.6.10 настоящих Правил) возврату Страхователю подлежит выкупная сумма в размере сформированного на момент прекращения договора страхового резерва по страховым случаям "Смерть" и "Утрата трудоспособности". В случае неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки и размере из выкупной суммы вычитается сумма неуплаченных взносов;

б) в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п. 6.6.7 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю (или его наследникам по закону, если он сам являлся Застрахованным лицом) часть страховой премии, уплаченной за неистекший срок действия договора страхования, за вычетом доли нагрузки в структуре тарифной ставки по страхованию жизни и здоровья;

в) в случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон порядок расчетов определяется соглашением сторон;

г) в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 6.6.9, 6.6.10 настоящих Правил порядок взаиморасчетов определяется действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда.

6.7.2.2. по риску "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая":

а) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования (кроме случая досрочного погашения кредита или займа), а также в случаях досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 6.6.2, 6.6.5 настоящих Правил – уплаченная страховая премия возврату не подлежит;

б) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования в случае досрочного погашения кредита или займа – возврату Страхователю подлежит часть страховой премии, уплаченной за неистекший срок действия договора страхования до окончания очередного оплаченного периода, уменьшенная на долю нагрузки в структуре тарифной ставки по страхованию жизни и здоровья;

в) в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в п. 6.6.7 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю (или его наследникам по закону, если он сам являлся Застрахованным лицом) часть страховой премии, уплаченной за неистекший срок действия договора страхования;

г) в случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон порядок

расчетов определяется соглашением сторон;

д) в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в пп. 6.6.9, 6.6.10 настоящих Правил порядок взаиморасчетов определяется действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда.

6.8. Обязательства сторон в случае расторжения договора страхования считаются прекращёнными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

6.9. В случае увеличения сроков погашения задолженности по кредитному договору или договору займа действие договора страхования может быть продлено при условии уплаты дополнительной страховой премии.

6.10. Все изменения и дополнения к договору страхования, в том числе изменения в Графике страховых сумм и страховых премий, в сроке страхования и т.п., оформляются подписанием сторонами дополнительных соглашений.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

7.1.2. при необходимости осмотра пострадавшего имущества направить своего представителя для составления акта осмотра в течение срока, согласованного со Страхователем;

7.1.3. при признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами и положениями договора страхования.

7.1.4. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе) и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

7.1.5. в случае досрочного прекращения договора страхования уведомить об этом Залогодержателя в течение 3 рабочих дней с даты его прекращения;

7.1.6. после подписания страхового акта уведомить Залогодержателя о производстве страховой выплаты;

7.1.7. сообщить Залогодержателю в течение 1 рабочего дня о намерении Страхователя внести изменения в договор страхования.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также о всех заключенных и заключаемых договорах страхования данного объекта. Существенными признаются обстоятельства, указанные в договоре страхования и Заявлении на страхование;

7.2.2. уплатить страховую премию (страховые взносы при уплате в рассрочку) в размере и порядке, указанном в договоре страхования (Графике страховых сумм и страховых премий);

7.2.3. немедленно, как только станет известно, письменно сообщать Страховщику о всех существенных изменениях обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения увеличивают степень риска (внесение изменений в кредитный договор, договор займа или договор залога, переход имущества в собственность другого лица, сдача застрахованного имущества в наем, поднаем, аренду, проведение ремонтных или строительных работ в застрахованном имуществе или в непосредственной близости от него, поломках систем охранной или пожарной сигнализации при их наличии, оставление застрахованного имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца). Существенными считаются изменения обстоятельств, указанных в Заявлении на страхование и в договоре страхования;

7.2.4. соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности и

эксплуатации имущества.

7.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

7.3.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения ущерба, спасания имущества;

7.3.2. документально оформить произошедшее событие;

7.3.3. по страхованию имущества:

а) уведомить Страховщика по телефону в течение 1 рабочего дня о произошедшем событии с последующим (в течение 3 рабочих дней) письменным подтверждением;

б) незамедлительно (как только это станет возможным) сообщить о произошедшем событии в компетентные органы (пожарной охраны, внутренних дел, аварийные службы и т.п.) и получить от них подтверждающие документы;

в) предоставлять Страховщику все необходимые документы, подтверждающие стоимость поврежденного или утраченного в результате страхового случая имущества, обеспечить возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного имущества, выяснения причин, размеров убытка и иных обстоятельств, связанных со страховым случаем, а также возможность участия в мероприятиях по уменьшению убытка, по спасанию застрахованного имущества, работе любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба;

г) сохранить пострадавшее имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая, до осмотра его представителем Страховщика. Страхователь вправе изменить картину ущерба в случае, если это диктуется требованиями безопасности, приводит к уменьшению ущерба, а также после истечения сроков, согласованных со Страховщиком для осмотра пострадавшего имущества.

7.3.4. по титульному страхованию:

а) уведомить Страховщика о произошедшем событии, в результате которого может произойти прекращение или ограничение права собственности на застрахованное имущество (в том числе, о повестке в суд, исковом заявлении и т.п.)– в течение 3 рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно о таком событии;

б) предоставить Страховщику всю необходимую информацию и документацию относительно всех обстоятельств дела;

в) выдать указанным Страховщиком лицам надлежаще оформленную доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

г) при судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в дело в качестве третьего лица до вынесения судом решения, а также ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;

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

е) предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях.

7.3.5. по страхованию жизни и здоровья:

а) уведомить Страховщика о несчастном случае или заболевании, произошедших с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования, которые могут повлечь за собой установление инвалидности. Данная обязанность может быть выполнена также

Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем-1;

б) уведомить Страховщика об установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, в течение 30 рабочих дней с даты её установления. Данная обязанность может быть выполнена также Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем-1;

в) в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель обязан уведомить Страховщика в течение 30-ти дней с даты, когда ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

7.3.6. при обращении за выплатой страхового возмещения предоставить Страховщику заявление на выплату по установленной Страховщиком форме, а также все необходимые документы для определения причин события и размера страховых выплат в соответствии с п. 8.6 – 8.8, 8.2.1 настоящих Правил. Данная обязанность распространяется также на Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретателя в случае его обращения за выплатой.

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

7.4.2. запрашивать у Страхователя любую информацию, документы, относящиеся к событию, могущему привести к возникновению страхового случая;

7.4.3. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, в том числе подтверждающих факт события, могущего привести к возникновению страхового случая, причину и размер причинённых убытков;

7.4.4. производить осмотр поврежденного имущества;

7.4.5. по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

7.4.6. выступать от имени Страхователя или в качестве третьего лица в судебных или арбитражных разбирательствах, связанных со страховым случаем;

7.4.7. по титульному страхованию - получать от Страхователя надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц на совершение любых необходимых действий по защите Страхователя и уменьшению убытков;

7.4.8. давать Страхователю рекомендации, направленные на уменьшение убытков;

7.4.9. отсрочить принятие решения о страховой выплате, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате;

7.4.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором страхования, а также действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.11 потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска при получении уведомления от Страхователя об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий страхования и/или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем обязанности извещать Страховщика о повышении степени риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования в соответствии с п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 7.4.2 - 7.4.9 настоящих Правил, не означают признания им факта страхового случая и своей обязанности производить страховые выплаты.

7.5. Страхователь имеет право:

7.5.1. обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования в случае изменения действительной стоимости застрахованного имущества, срока действия кредитного договора или договора займа, изменения его условий, досрочного погашения

части задолженности по кредитному договору или договору займа и т.п.;

7.5.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

7.5.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 6 настоящих Правил;

7.5.4. получить дубликат договора страхования (полиса, сертификата) в случае его утраты.

7.6. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение по страхованию имущества или титульному страхованию, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

7.7. Все уведомления по настоящим Правилам и договору страхования (в том числе, о событии, имеющем признаки страхового случая), должны быть сделаны способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и дату уведомления (посредством телеграфной, факсимильной, телетайпной, электронной связи, телефонограммой).

7.8. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон.

8. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

8.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящих Правилах положений, определений и ограничений и при установлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), документов и сведений согласно п. 8.6 – 8.8, 8.2.1 настоящих Правил и страхового акта.

8.2.1. При необходимости Страховщик проводит экспертизу, запрашивает дополнительные сведения, связанные со страховым случаем, у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), учреждений, организаций и граждан, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.3. В случае разногласий между сторонами по поводу обстоятельств, характера и размера убытка, каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы или обратиться к независимому эксперту из числа лиц, имеющих квалификацию и право осуществлять экспертную деятельность, с целью определения размеров ущерба.

Экспертиза проводится за счёт стороны, потребовавшей её проведения.

8.4. Страховая выплата производится в течение 5 банковских дней после подписания страхового акта (если договором страхования не предусмотрен иной срок). При производстве страховой выплаты путем безналичного расчета днем страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

8.5. Страховой акт не составляется, если при проверке сообщения Страхователя о событии, имеющем признаки страхового случая, и имеющихся в распоряжении Страховщика документов будет установлено, что случай не является страховым; при этом Страховщик направляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате.

8.6. При обращении за выплатой по страхованию жизни и здоровья Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (оригиналы или заверенные копии):

8.6.1. заявление на выплату по установленной Страховщиком форме. Выгодоприобретатель-2 также предоставляет документ, удостоверяющий личность, наследники Застрахованного лица – документ, подтверждающий право на наследство и документ, удостоверяющий личность;

8.6.2. в случае смерти Застрахованного лица - свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица; а также, по требованию Страховщика - документы (или их заверенные копии) из медицинского учреждения или компетентных органов, подтверждающие причину смерти и/или обстоятельства ее наступления;

8.6.3. в случае утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности - документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт несчастного случая или заболевания и его связь с утратой общей трудоспособности, справка МСЭК об установлении группы инвалидности.

8.7. При обращении за выплатой по страхованию имущества Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (оригиналы или их заверенные копии):

8.7.1. заявление на выплату по установленной Страховщиком форме и документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;

8.7.2. документы из компетентных органов (пожарной охраны, внутренних дел, аварийных служб, МЧС или Гидрометеослужбы и т.п. в зависимости от произошедшего страхового случая), подтверждающие факт наступления и причину ущерба застрахованному имуществу. Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы, необходимо предоставить копию постановления или оригинал справки о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

8.7.3. перечень повреждений, причиненных застрахованному имуществу;

8.7.4. документы, подтверждающие стоимость имущества и размер причиненного ущерба;

8.7.5. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком;

8.7.6. документы, подтверждающие интерес в сохранении застрахованного имущества.

8.8. При обращении за выплатой по титульному страхованию Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (оригиналы или заверенные копии):

8.8.1. заявление на выплату по установленной Страховщиком форме и документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;

8.8.2. решение судебных органов о признании сделки по приобретению Страхователем недвижимого имущества недействительной или об ограничении права собственности на застрахованное имущество;

8.8.3. доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием и опротестованием судебного решения, на основании которого была произведена выплата страхового возмещения;

8.8.4. документы, подтверждающие обстоятельства, причину и размер понесенного убытка;

8.8.5. документы, подтверждающие наличие страхового интереса в отношении застрахованного имущества;

8.8.6. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, а также расходы по пп. 8.11.2, 8.11.3 настоящих Правил.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение величины убытка.

8.9. Страховая выплата по страхованию жизни и здоровья производится в размере 100% соответствующей страховой суммы при наступлении любого из страховых случаев.

8.9.1. По страховому случаю "Смерть" выплата производится исходя из страховой суммы на дату смерти Застрахованного лица.

8.9.2. По страховому случаю "Утрата трудоспособности", "Утрата трудоспособности в результате несчастного случая" выплата производится исходя из страховой суммы на дату выдачи

листка нетрудоспособности, оформленного в связи с заболеванием (телесными повреждениями в результате несчастного случая), приведшем к установлению инвалидности, и имеющего отметку МСЭК об установлении I или II группы инвалидности.

8.9.3. Если Страховщиком произведена выплата по утрате трудоспособности, то в случае последующей смерти Застрахованного лица или установления ему более тяжелой группы инвалидности, а также установления инвалидности по переосвидетельствованию страховые выплаты не производятся.

8.10. **Страховая выплата по страхованию имущества** (по п.п. 8.10.1 – 8.10.2 настоящих Правил) не может превышать страховой суммы, установленной по этому объекту страхования на дату наступления страхового случая.

Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков (п. 8.10.3 настоящих Правил), возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму по указанному имуществу.

При наступлении нескольких страховых случаев в период действия договора страхования размер страхового возмещения (по п.п. 8.10.1 – 8.10.2 настоящих Правил) ограничивается следующим образом:

- при установлении постоянной страховой суммы общая сумма выплат страхового возмещения за весь срок действия договора страхования не может превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования;

- при установлении снижаемой страховой суммы страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем разницу между страховой суммой на дату наступления данного страхового случая и суммой выплат страхового возмещения по ранее произошедшим страховым случаям.

Если договором страхования предусмотрено страхование внутренней отделки, то выплата страхового возмещения как по одному страховому случаю, так и по совокупности всех страховых случаев, связанных с причинением ущерба отделке в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по отделке.

Размер страховой выплаты определяется следующим образом:

8.10.1. В случае устранимого повреждения имущества – исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) застрахованного имущества, в которые включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) имущества;

- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества;

- расходы на доставку материалов к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Если производится замена поврежденных частей несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых частей, если договором не предусмотрено иное.

В затраты на восстановление имущества не включаются:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного имущества;

- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;

- расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту застрахованного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем.

Если расходы по ремонту (восстановлению) превышают стоимость застрахованного имущества непосредственно перед страховым случаем, то страховое возмещение определяется в порядке, аналогичном указанному в п. 8.10.2 настоящих Правил.

8.10.2. В случае гибели или утраты застрахованного имущества – исходя из 100 % страховой суммы на дату наступления страхового случая.

Под гибелью застрахованного имущества в настоящих Правилах понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления.

8.10.3. Расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по указанию Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

Необходимыми считаются расходы, отвечающие следующим требованиям:

- расходы произведены в порядке и размерах, установленных в письменном указании Страховщика, или

- расходы произведены по инициативе Страхователя и при этом размер указанных расходов очевидно ниже, нежели размер неизбежного ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов.

8.11. **Страховая выплата по титульному страхованию** (по п.п. 8.11.1 – 8.11.3 настоящих Правил) не может превышать страховой суммы, установленной по этому объекту страхования на дату наступления страхового случая.

Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков (п. 8.11.4 настоящих Правил), возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму по указанному имуществу.

При наступлении нескольких страховых случаев в период действия договора страхования размер страхового возмещения (по п.п. 8.11.1 – 8.11.3 настоящих Правил) ограничивается следующим образом:

- при установлении постоянной страховой суммы общая сумма выплат страхового возмещения за весь срок действия договора страхования не может превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования;

- при установлении снижаемой страховой суммы страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем разницу между страховой суммой на дату наступления данного страхового случая и суммой выплат страхового возмещения по ранее произошедшим страховым случаям.

В размер страховой выплаты включается:

8.11.1. материальный ущерб Страхователя в результате прекращения или ограничения права собственности, размер которого определяется следующим образом:

а) если по решению суда Страхователь полностью лишается права собственности на застрахованное имущество, страховое возмещение определяется исходя из размера страховой суммы на дату наступления страхового случая;

б) если по решению суда Страхователь частично лишается права собственности на застрахованное имущество, страховое возмещение определяется Страховщиком исходя из соответствующей части страховой суммы на дату наступления страхового случая.

8.11.2. необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения убытков и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями, в том числе расходы Страхователя на проведение независимой экспертизы, при условии, что её проведение согласовано со Страховщиком (расходы по выяснению обстоятельств, связанных с предполагаемым страховым случаем), если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования;

8.11.3. судебные расходы, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов), если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования;

8.11.4. документально подтверждённые целесообразные расходы Страхователя по уменьшению убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика (расходы по уменьшению убытков).

8.12. Если причинённые убытки (по страхованию имущества или титульному страхованию) компенсированы другими лицами, ответственными за их причинение, Страховщик оплачивает

только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

8.13. Если страховая сумма по страхованию имущества или титульному страхованию превышает страховую стоимость в результате страхования одного объекта в нескольких страховых организациях, то каждая из страховых организаций выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному ей договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования данного объекта, и Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, приходящейся на его долю.

8.14. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего право на её получение, по доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

8.15. В случае если Выгодоприобретателем-2 является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма страховой выплаты по смерти Застрахованного лица переводится на его банковский счёт с одновременным уведомлением его законных представителей.

8.16. Если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть ее Страховщику.

8.17. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату выплаты страхового возмещения, но не более максимального курса для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату выплаты страхового возмещения превысит максимальный курс для выплат, то размер страхового возмещения определяется, исходя из максимального курса для выплат.

9. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

9.1. По соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. Внесение изменений и дополнений оформляется дополнительным соглашением и после его подписания сторонами становится неотъемлемой частью договора страхования.

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Отношения сторон, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

10.2. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путём переговоров.

10.3. При недостижении соглашения споры разрешаются в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию гражданской ответственности

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами ипотечного страхования (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту на случай причинения вреда третьим лицам в связи с использованием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по кредитному договору или договору займа.

2. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности Страхователя и/или иного указанного в договоре страхования лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

3. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, в связи с использованием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) недвижимого имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по кредитному договору или договору займа.

В договоре страхования данный объект страхования сокращенно именуется "Гражданская ответственность".

4. Договор страхования заключается в пользу лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред, в том числе:

- физических лиц, жизни, здоровью или имуществу которых может быть причинен вред при наступлении страхового случая;
- физических лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего в результате страхового случая;
- юридических лиц, имуществу которых может быть причинен вред при наступлении страхового случая.

5. Страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате следующих произошедших в течение срока действия договора страхования внезапных непредвиденных событий, связанных с использованием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по кредитному договору или договору займа:

5.1. пожара, взрыва газа, взрыва паровых приборов (данный страховой случай именуется "Пожар, взрыв");

5.2. аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной системы, применения мер пожаротушения в пределах места страхования, приведших к заливу имущества третьих лиц (данный страховой случай именуется "Залив");

5.3. аварийных ситуаций в процессе проведения ремонтных или строительных работ в отношении имущества, являющегося предметом залога в обеспечение обязательств по

кредитному договору или договору займа (данный страховой случай именуется "Аварии при ремонтных/строительных работах"), если ремонтные или строительные работы проводились лицом или организацией, имеющими разрешение (лицензию) на осуществление данных работ, в соответствии с письменным договором, заключенным со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

6. Вышеуказанные случаи причинения вреда признаются страховыми при условии, что:

6.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

6.2. факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, предъявленными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение установленных сроков исковой давности, а также соответствующими документами из компетентных органов (аварийных служб, пожарной охраны, экспертных организаций и др.) и/или решением суда о возмещении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) вреда, причиненного третьим лицам.

7. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенных в ходе предварительного выяснения обстоятельств страхового случая, внесудебного урегулирования требований третьих лиц, а также в ходе судебной защиты по предъявленным требованиям третьих лиц о возмещении вреда, если дело рассматривалось в судебном порядке, в том числе:

- расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления причин, последствий и размера вреда, причиненного третьим лицам;

- судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

8. Страховщик не выплачивает страховое возмещение по случаям, связанным с:

8.1. требованиями о возмещении морального вреда;

8.2. требованиями о возмещении вреда, причиненного членам семьи Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), лицам, состоящим с ним в трудовых отношениях, а также лицам, выполняющим работу по договору со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

8.3. упущенной выгодой и другими косвенными убытками третьих лиц, а также штрафами, наложенными на Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован) по факту события, в результате которого был причинен вред третьим лицам;

8.4. требованиями о возмещении вреда, причиненного в результате проведения строительных или ремонтных работ при отсутствии у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) соответствующего разрешения компетентных органов на проведение этих работ, если такое разрешение требуется согласно действующим нормативным актам, а также проведение ремонтных или строительных работ лицами, не имеющими соответствующих полномочий на их проведение;

8.5. нарушением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или с его ведома, а также лицами, проживающими совместно со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), установленных норм безопасности (в том числе пожарной безопасности, электробезопасности, эксплуатации и содержания паровых, газовых приборов, отопительных устройств, проведения строительных и ремонтных работ и т.п.), а также вследствие использования имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено.

9. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается в договоре страхования отдельно. Размер страховой суммы по страхованию гражданской ответственности определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

10. В договоре страхования могут устанавливаться лимиты ответственности - предельные суммы выплаты на один страховой случай и/или на весь срок страхования по определенному виду вреда (жизни и здоровью, имуществу третьих лиц).

11. По соглашению сторон договором страхования может предусматриваться условная или безусловная франшиза по случаям причинения вреда имуществу третьих лиц.

12. При наступлении события, указанного в п.п. 5.1 - 5.3 настоящих Дополнительных условий, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного ущерба, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:

12.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по спасанию жизни, здоровья, имущества потерпевших третьих лиц, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

12.2. незамедлительно, как это станет возможным, заявить в компетентные органы (пожарную охрану, аварийные службы и т.п.), ДЕЗ и т.п., надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда третьим лицам;

12.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой об обнаружении ущерба, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования;
- дату произошедшего события (если она неизвестна, то указываются ориентировочные данные);
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

12.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного ущерба, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

12.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда потерпевшему;

12.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

12.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

12.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

12.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, риск

ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем;

12.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

12.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении ущерба, если тот сочтет необходимым, в назначении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

12.12. при обращении за выплатой страхового возмещения представить Страховщику письменное Заявление на выплату страхового возмещения и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер причиненного ущерба;

12.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований потерпевших лиц, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания.

13. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая имеет право:

13.1. участвовать в осмотре поврежденного имущества третьих лиц и от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) подписывать акты осмотра;

13.2. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда третьим лицам в установленном законодательством порядке;

13.3. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований третьих лиц, вести от имени Страхователя переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

13.4. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до вынесения судебными органами решения о возмещении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) вреда, причиненного третьим лицам;

13.5. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба.

14. Указанные в п.п. 13.1 - 13.5 настоящих Дополнительных условий действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности выплачивать страховое возмещение.

15. Прочие права и обязанности сторон определены в Правилах страхования, причем обязанности Страхователя (за исключением обязанностей по уплате страховой премии) распространяются также на лицо, риск ответственности которого застрахован.

16. При обращении за выплатой страхового возмещения Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) представляет Страховщику следующие документы:

16.1. договор страхования;

16.2. документы, удостоверяющие личность;

16.3. письменное Заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;

16.4. копию предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решению суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

16.5. акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц;

16.6. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, выданные экспертными организациями, медицинскими учреждениями, другими соответствующими компетентными органами и организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда, стоимости поврежденного или погибшего имущества третьих лиц, стоимости произведенных восстановительных работ, о тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшим третьим лицам, их последствиях и размере ущерба, причиненного третьим лицам;

16.7. в случае смерти потерпевшего лица - дополнительно к вышеуказанным документам - заверенные копии: свидетельства о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС, документов, подтверждающих расходы на погребение потерпевшего, а также документов, подтверждающих право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца. В этом случае страховое возмещение выплачивается лицам (Выгодоприобретателям), имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда, причиненного им в связи со смертью потерпевшего;

16.8. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 7 настоящих Дополнительных условий.

17. Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также потерпевших (Выгодоприобретателей) и компетентных органов дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда, а также самостоятельно выясняет причины, обстоятельства и размер причиненного вреда.

Если по факту произошедшего события проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, то решение о выплате страхового возмещения принимается после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику соответствующих документов.

18. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), документов и сведений согласно пп. 16 - 17 настоящих Дополнительных условий и страхового акта.

18.1. Страховая выплата производится в течение 5 банковских дней после подписания страхового акта. При производстве страховой выплаты путем безналичного расчета днем страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика. В соответствии с решением суда о возмещении вреда, причиненного третьим лицам, могут быть предусмотрены и иные сроки выплаты страхового возмещения.

18.2. Страховой акт не составляется, если при проверке сообщения Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о событии, имеющем признаки страхового случая, и имеющихся в распоряжении Страховщика документов будет установлено, что случай не является страховым; при этом Страховщик направляет Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате.

19. Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, потерпевшего (Выгодоприобретателя)), компетентных органов документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страхового возмещения, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

Страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида.

В сумму страхового возмещения в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда включаются:

19.1. ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества потерпевшего:

- действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

- расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховое возмещение определяется как за погибшее имущество;

19.2. заработок, которого потерпевший лишился вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

19.3. дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего (усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, транспортные расходы и т.п.);

19.4. часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоящие на его иждивении или имеющие право на получение от него содержания;

19.5. расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти в результате причиненного вреда жизни и здоровью;

19.6. расходы, понесенные в соответствии с п. 7 настоящих Дополнительных условий.

20. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

21. Страховые выплаты по п. 19 Дополнительных условий не могут превышать лимитов ответственности, если они установлены в договоре страхования, а в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, - страховой суммы по данному объекту страхования, указанной в договоре страхования. Размер страхового возмещения корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

22. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

23. Страховые выплаты по п.п. 19.1 - 19.5 настоящих Дополнительных условий производятся непосредственно Выгодоприобретателям.

23.1. В случае, если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, причиненный третьим лицам, Страховщик вправе выплатить страховое возмещение Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы по данному объекту страхования.

24. Выплата страхового возмещения производится:

24.1. Выгодоприобретателю - юридическому лицу - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет;

24.2. Выгодоприобретателю - физическому лицу - наличными деньгами либо путем перечисления на его банковский счет;

24.3. Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) (по п.п. 19.6, 20, 23.1 настоящих Дополнительных условий):

- юридическому лицу - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет;

- физическому лицу - наличными деньгами либо путем перечисления на его банковский счет.

25. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

Таблица 1 (годовой тариф $P_{год}$ в % от постоянной страховой суммы)

Вид имущества	Пожар, взрыв, удар молнии	Залив	Стихийные бедствия	Конструктивные дефекты	Наезд транспортных средств	Падение летательных аппаратов или их частей	Противоправные действия 3-х лиц
1. Жилые дома:							
- Деревянные	0,22	0,01	0,05	0,05	0,01	0,01	0,05
- Смешанные	0,21	0,01	0,04	0,04	0,005	0,005	0,04
- Каменные	0,20	0,01	0,03	0,03	0,005	0,005	0,02
2. Квартира (комната), не включая внутреннюю отделку	0,10	0,01	0,01	0,015	0,002	0,003	0,01
3. Отделка	0,20	0,20	0,05	0,02	0,005	0,005	0,02

При включении в договор страхования риска гибели или повреждения имущества в результате протекания стен или крыши страховой тариф по риску "Залив" умножается на коэффициент 1,1.

ТИТУЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Таблица 2 (годовой тариф $P_{год}$ в % от постоянной страховой суммы)

Количество сделок с объектом недвижимости	Годовой тариф в % от постоянной страховой суммы
первичный рынок	0,1
2-3	0,2
4-6	0,6
>6	0,85

При условии внесения в объем страховой ответственности возмещения судебных и иных расходов, понесенных Страхователем в процессе урегулирования требований третьих лиц о прекращении или ограничении права собственности на застрахованное имущество, к тарифу применяется дополнительный поправочный коэффициент 1,1.

При сроке страхования T лет тариф P для определения единовременной страховой премии вычисляется следующим образом:

$P = P_{год} \cdot T$ – тариф для определения единовременной страховой премии при установлении постоянной страховой суммы (в % от страховой суммы);

$P = P_{год} \cdot \frac{T \cdot m + 1}{2 \cdot m}$ – тариф для определения единовременной страховой премии при установлении снижаемой m раз в год страховой суммы (в % от страховой суммы, установленной на первый период страхования),

где $P_{год}$ – годовой тариф по соответствующему риску (в % от постоянной страховой суммы) (из Таблиц 1, 2).

При уплате взносов в рассрочку в течение T лет с периодичностью q раз в год тариф G для определения единичного страхового взноса вычисляется следующим образом:

$G = \frac{P}{q \cdot T}$ – тариф для определения единичного страхового взноса в % от страховой суммы (от страховой суммы на первый период – при установлении снижаемой страховой суммы, при этом $m = q$) при уплате постоянных взносов;

$G = \frac{2 \cdot P}{q \cdot T + 1}$ – тариф для определения единичного страхового взноса в % от страховой суммы, установленной на период, за который уплачивается взнос, при уплате снижаемых взносов (используется только для снижаемой страховой суммы, при этом $m = q$),

где P – соответствующий тариф для определения единовременной страховой премии.

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

(по Дополнительным условиям к Правилам ипотечного страхования)

Таблица 3 (годовой тариф в % от страховой суммы)

Страховые случаи	Годовой тариф в % от страховой суммы		
	причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц	причинение вреда имуществу третьих лиц	итого
"Пожар, взрыв"	0,12	0,15	0,27
"Залив"	0,05	0,10	0,15
"Аварии при ремонтных/ строительных работах"	0,08	0,10	0,18
Всего по полному пакету рисков	0,25	0,35	0,60

При условии внесения в объем страховой ответственности возмещения судебных и иных расходов, понесенных Страхователем в процессе урегулирования требований третьих лиц о возмещении причиненного им вреда, к тарифу применяется дополнительный поправочный коэффициент 1,1.

Страховщик применяет к тарифам, определенным в вышеуказанном порядке (Таблицы 1, 2, 3), повышающие (от 1,0 до 5,0) и понижающие (от 1,0 до 0,1) коэффициенты в зависимости от вида, характеристик, состояния имущества, условий его эксплуатации и хранения, противопожарных и охранных мер, местонахождения имущества, природно-климатических факторов и других обстоятельств, влияющих на степень риска.

СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ

Тарифы приведены в Приложении 2.2 к Правилам ипотечного страхования