



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «СФ «Адонис»
_____/Перхун Д.Ю.
Приказ № 04-С от 17.01.2019г.

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

(Измененная и дополненная редакция Правил страхования от 04.12.2009г., 26.12.2014г., 23.10.2015г., 25.05.2016г., 31.10.2016г., 29.03.2017г., 17.05.2017г., 14.12.2017г.)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск
5. Страховой случай
6. Порядок определения страховой суммы
7. Франшиза
8. Порядок определения страхового тарифа
9. Порядок определения страховой премии (страховых взносов)
10. Срок действия договора страхования
11. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования
12. Права и обязанности сторон
13. Последствия изменения степени риска
14. Определение размера убытков (ущерба)
15. Порядок определения страховой выплаты
16. Случаи отказа в страховой выплате
17. Ответственность сторон
18. Заключительные положения

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе, переданном в залог (ипотеку), либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в связи с причинением вреда жизни и здоровью (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.2. Определения, применяемые в настоящих Правилах:

Болезнь - (заболевание) применительно к условиям Договора страхования понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Декларации о состоянии здоровья (далее - Декларация) и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или инвалидность Застрахованного лица.

Договор займа - соглашение, заключаемое в письменной форме путём составления одного документа между юридическим лицом (займодавцем) и физическим лицом (Заёмщиком), в соответствии с которым займодавец передаёт в собственность Заёмщика денежные средства для приобретения Заёмщиком объекта недвижимости с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную сумму (сумму займа) и уплатить проценты на неё.

Договор купли-продажи объекта недвижимости - соглашение, заключаемое в письменной форме путём составления одного документа между собственником объекта недвижимости (продавцом) и Заёмщиком (покупателем), в соответствии с которым продавец обязуется передать в собственность Заёмщика объект недвижимости, а Заёмщик обязуется принять в собственность этот объект недвижимости и уплатить за него как собственные, так и привлечённые определённые договором денежные средства (цену).

Договор об ипотеке - соглашение, заключаемое в письменной форме путём составления одного документа, по которому одна сторона - залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой (кредитному договору, договору займа и др.), имеет право на получение удовлетворения своих денежных требований к должнику (Заемщику) по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны - залогодателя (должника-Заёмщика) преимущественно перед другими кредиторами залогодателя.

Заемщик - физическое лицо, с которым заключается Кредитный договор и / или Договор займа на приобретение объекта недвижимости, подлежащего залогоу в качестве обеспечения исполнения обязательств по ипотечным кредитам (займам).

Закладная - именная ценная бумага, удостоверяющая права ее законного владельца на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой объекта недвижимости, без представления других доказательств существования этого обязательства, и право залога на объект недвижимости, обремененное ипотекой.

Земельный участок – объект недвижимости, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также часть земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования

Ипотечный кредит (заём) - денежные средства, выдаваемые на длительный срок кредитной или иной организацией (первоначальный кредитор) под залог недвижимого имущества.

Конструктивный дефект - не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением,

сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

Кредитный договор - соглашение, заключаемое в письменной форме путём составления одного документа между кредитной организацией (кредитором) и Заёмщиком, в соответствии с которым кредитор обязуется предоставить денежные средства (кредит) в размере и на условиях, предусмотренных договором и настоящими Правилами, для приобретения Заёмщиком объекта недвижимости с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

Несчастный случай - внезапное, кратковременное, непреднамеренное и непредвиденное для Страхователя и Застрахованного лица неблагоприятное внешнее физическое воздействие на Застрахованное лицо, произошедшее в период действия договора страхования, которое повлекло за собой смерть или инвалидность Застрахованного лица.

Объекты недвижимости (недвижимое имущество, недвижимость) - названное в договоре страхования недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество:

- земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности;
- жилые строения (дома), квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат, нежилые помещения;
- бани, гаражи и другие надворные постройки, находящиеся на земельном участке;
- здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в коммерческих целях;
- незавершенное строительство недвижимое имущество, возводимое на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания и сооружения при условии соблюдения федерального закона.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховой взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

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

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Субъектами страхования являются:

2.1.1. Страховщик - ООО «Страховая фирма «АДОНИС» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.1.2. Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком на основании настоящих Правил Договор/Полис страхования:

2.1.2.1. Страхователем по договорам страхования должен выступать Заемщик (Залогодатель), который одновременно является собственником страхуемого недвижимого имущества.

2.1.2.2. В случае если собственником предмета ипотеки является лицо, не являющееся Заемщиком по кредитному договору (договору займа), то Страхователем по договору имущественного страхования, а также по договору страхования, включающего одновременно личное и имущественное страхование, может выступать как лицо, являющееся собственником предмета ипотеки, но не являющееся Заемщиком по кредитному договору (договору займа), так и один из Заемщиков по кредитному договору (договору займа). При этом в договоре страхования, включающего одновременно личное и имущественное страхование, все Заемщики (лица, являющиеся солидарными Заемщиками по кредитному договору (договору займа)) могут выступать в качестве Застрахованных лиц, в долях, обозначенных в Кредитном договоре.

2.1.2.3. Страхователем по договору личного страхования может выступать как лицо, являющееся собственником предмета ипотеки, но не являющееся Заемщиком по кредитному договору (договору займа), так и один из Заемщиков по кредитному договору (договору займа). В качестве Застрахованных лиц по договору личного страхования могут выступать все Заёмщики (лица, являющиеся солидарными заемщиками по кредитному договору (договору займа)).

2.1.3. Застрахованными лицами являются дееспособные физические лица, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования.

Страховщик вправе в заключении договора страхования отказать лицам, которые на этот момент являлись инвалидами I-II группы, или состояли на диспансерном учете по поводу злокачественных заболеваний, ВИЧ-инфицирования или СПИДа.

В случае, если в течение действия договора страхования будет установлено, что Застрахованное лицо до вступления договора страхования в силу являлось инвалидом I-II группы, или состояло на диспансерном учете по поводу злокачественных заболеваний, ВИЧ-инфицирования или СПИДа и его смерть или установление инвалидности явились следствием указанных заболеваний, то договор признается недействительным с момента заключения, за исключением, если Страховщик знал о таком заболевании.

2.1.4. Выгодоприобретателями признаются физические или юридические лица, названные в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты. При страховании имущественных интересов, связанных с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Заемщика, Выгодоприобретатель устанавливается с письменного согласия Застрахованного лица.

2.1.4.1. Страхователь (с письменного согласия Застрахованных лиц), подписывая Договор страхования, назначает по Договору страхования Выгодоприобретателя, являющегося кредитором по Кредитному договору (владельцем Закладной).

2.1.4.2. По соглашению Сторон Договора страхования может быть назначен второй Выгодоприобретатель для получения страховых выплат, при этом он должен иметь интерес в сохранении застрахованного имущества.

2.1.4.3. При переходе прав требования по Кредитному договору (передаче прав по Закладной) к другому лицу, Страхователь (Застрахованные лица), подписывая Договор страхования, выражает тем самым своё письменное согласие на смену Выгодоприобретателя и назначение нового Выгодоприобретателя по Договору страхования, которым будет являться любой держатель прав требования по Кредитному договору (любой владелец Закладной), являющийся таковым в момент наступления страхового случая.

Тем самым:

- Стороны договариваются, что при передаче прав по Кредитному договору (передаче прав по Закладной) никакого дополнительного соглашения к Договору страхования не заключается.

- Стороны (включая Застрахованных лиц) соглашаются, что Страховщик считается уведомленным о смене Выгодоприобретателя, а Страхователь, соответственно, назначил (Застрахованные лица, соответственно, согласились с таким назначением) нового Выгодоприобретателя и известил Страховщика о смене Выгодоприобретателя с момента получения каждой из Сторон письменного извещения предыдущего Выгодоприобретателя или его уполномоченного представителя о переходе прав требования по Кредитному договору (передаче прав по Закладной), содержащего следующие сведения: ФИО Страхователя, номер и дата заключения Договора страхования, наименование Выгодоприобретателя, передающего права требования по кредитному договору (по закладной), наименование, адрес местонахождения и банковские реквизиты нового Выгодоприобретателя, дата передачи прав по закладной. Извещение подписывается должностным лицом либо

уполномоченным лицом предыдущим Выгодоприобретателем со ссылкой на документ, устанавливающий его полномочия, и заверяется печатью предыдущего Выгодоприобретателя.

При этом, датой замены Выгодоприобретателя считается дата передачи прав требования по Кредитному договору (передачи прав по Закладной) независимо от того, когда Стороны получили вышеуказанное извещение о переходе прав.

III. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные:

3.1.1. с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (страхование от несчастного случая и / или болезни (заболевания)) (личное страхование);

3.1.2. с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом (имущественное страхование), а именно:

3.1.2.1. конструктивных элементов строения. Под конструктивными элементами по настоящим Правилам понимаются (в зависимости от конструкции строения):

- фундамент, подвал, цокольный этаж;
- несущие и ненесущие стены, колонны и столбы, балконы;
- внутренние перегородки; потолки
- междуэтажные лестницы;
- перекрытия (первого этажа, междуэтажные, чердачные);
- крыша, кровля, фронтоны;
- входные двери, оконные блоки.

По соглашению Сторон в Договор страхования могут быть включены положения о страховании инженерного оборудования и / или внутренней отделки.

Под «Внутренней отделкой» в рамках Договора страхования понимаются все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «Инженерным оборудованием» понимаются системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).».

3.1.2.2. земельного участка.

3.1.3. с утратой недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него (страхование титула), если это оговорено в Договоре страхования (имущественное страхование).

3.2. Застрахованным по Договору страхования может быть следующее имущество:

3.2.1. недвижимое имущество, находящееся в собственности Страхователя и переданное в залог (ипотеку) Выгодоприобретателю в обеспечение исполнения обязательств по Кредитному договору (Договору займа) на основании документа, являющегося основанием возникновения прав Страхователя на застрахованное имущество (при наличии такого документа), прилагаемого к Заявлению на страхование.

3.3.2. недвижимое имущество, которое будет приобретено Страхователем за счет кредитных (заемных) средств, предоставленных Страхователю (Застрахованному лицу) по Кредитному договору (Договору займа), при этом копия свидетельства о праве собственности на такое имущество предоставляется Страхователем Страховщику в течение трех рабочих дней с даты получения Свидетельства).

IV. СТРАХОВОЙ РИСК.

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится страхование, является предполагаемое событие:

- причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (личное страхование);
- гибели (утраты) и повреждения застрахованного имущества (имущественное страхование) (при страховании земельного участка: повреждение земельного участка, приведшее к невозможности использования его по целевому назначению или ухудшению его качества);
- утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него (имущественное страхование).

V. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

5.1. Страховыми случаями являются:

5.1.1. По личному страхованию:

5.1.1.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая и / или вследствие болезни (заболевания), впервые диагностированной либо обострения хронического заболевания (при условии, что Страховщик при заключении договора страхования был поставлен в известность Страхователем о наличии у Застрахованного лица данного хронического заболевания) в течение срока действия договора страхования. Данное событие также признается страховым случаем, если оно произошло в течение одного года со дня наступления несчастного случая / диагностирования заболевания, выявленного в период страхования.

5.1.1.2. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания), впервые диагностированной либо обострения хронического заболевания (при условии, что Страховщик при заключении договора страхования был поставлен в известность Страхователем о наличии у Застрахованного лица данного хронического заболевания) в течение срока действия договора страхования. Данное событие также признается страховым случаем, если оно произошло в течение одного года со дня наступления несчастного случая / диагностирования заболевания, выявленного в период страхования.

Под «Инвалидностью» применительно к условиям настоящих Правил понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в настоящих Правилах понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

Договором страхования может быть предусмотрено страхование на случаи смерти, установления I или II группы инвалидности, произошедшие в результате несчастных случаев и болезни или только в результате несчастных случаев.

5.1.2. По имущественному страхованию – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате следующих причин (страховых рисков):

5.1.2.1. Пожар.

Под «Пожаром» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (объекта недвижимости) либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

5.1.2.2. Взрыв бытового газа, паровых котлов.

Под «Взрывом» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

5.1.2.3. Стихийное бедствие.

Под «Стихийным бедствием» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных

осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по договору страхования имущество, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

5.1.2.3. а) при страховании земельного участка – повреждение земельного участка в результате стихийных бедствий, приведшее к невозможности использования его по целевому назначению или ухудшению его качества, а именно:

- деградация;
- загрязнение, в том числе биогенное;
- захламление отходами производства и потребления;
- ухудшение плодородия;
- нарушение земель и другие последствия негативных (вредных) воздействий хозяйственной деятельности, повлекшие деградацию земельного участка.

5.1.2.4. Залив.

Под «Заливом» понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

5.1.2.5. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов и/или их частей и иных предметов.

Под «Падением летательных аппаратов или их частей» понимается непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

5.1.2.6. Наезд.

Под «Наездом» понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

5.1.2.7. Противоправные действия третьих лиц.

Под «Противоправными действиями третьих лиц» понимается запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу: кража со взломом, грабеж, разбой, иные противоправные действия.

5.1.3. При страховании риска утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него:

5.1.3.1. вступившее в законную силу решение суда о признании сделки, в результате которой возникло право собственности Заемщика (Залогодателя), недействительной.

5.1.3.2. вступившее в законную силу решение суда об истребовании имущества от добросовестного приобретателя – Заемщика (Залогодателя).

Заёмщик считается добросовестным приобретателем при условии, что он возмездно приобрёл, в том числе у лица, которое не имело права его отчуждать, объект недвижимости и произвёл его оплату, если только в момент приобретения Заёмщик не знал и не мог знать, что имущество утеряно собственником или лицом, которому имущество было передано собственником во владение, либо похищено у того или другого, либо выбыло из их владения иным путем помимо их воли.

5.2. По личному страхованию не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п.5.1.1 настоящих Правил, наступившие в результате:

5.2.1. самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.2.2. членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.2.3. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли;

5.2.4. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;

5.2.5. нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

5.2.6. злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении Договора страхования.

5.2.7. Несчастных случаев / болезней, произошедших / диагностированных до заключения Договора страхования, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении Договора страхования.

5.3. По имущественному страхованию события, указанные в п.5.1.2 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

5.3.1. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

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

5.3.3. проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя или в результате наступления страхового случая;

5.3.4. нарушения Страхователем правил хранения на территории объекта недвижимости легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

5.3.5. конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений).

5.4. Не покрываются страхованием убытки по риску утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него в случае признания судом сделки недействительной вследствие:

5.4.1. совершения с целью, противной основам правопорядка и нравственности;

5.4.2. того, что сделка является мнимой или притворной;

5.4.3. заключения с несовершеннолетним, не достигшим четырнадцати лет, а также с лицами от 14 до 18 лет без письменного согласия родителей;

5.4.4. выхода за пределы правоспособности (для Страхователей - юридических лиц);

5.4.5. совершения под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств.

5.5. Перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю, определяется в договоре страхования или указывается в страховом полисе. При этом указанный перечень может содержать как все страховые случаи, поименованные в настоящих Правилах, так и некоторые из них.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Порядок определения страховой суммы включает в себя согласование страховой суммы по Договору страхования.

6.2. Страховая сумма устанавливается в следующем размере:

6.2.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами, но не выше действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости).

Страховая сумма на каждый период страхования указывается в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) в случае заключения договора страхования со сроком более 1 года.

В случае заключения договора страхования сроком на 1 год страховая сумма устанавливается в договоре (полисе).

По договору страхования страховая сумма по каждому Застрахованному лицу может устанавливаться отдельно в процентном соотношении, исходя из размера общей страховой суммы, установленной по личному страхованию.

VII. ФРАНШИЗА

7.1. В Договоре страхования по имущественному страхованию может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза как часть убытков Страхователя (в абсолютном размере или в процентном отношении), не подлежащая возмещению Страховщиком.

7.1.1. При назначении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

7.1.2. При назначении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

VIII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

8.1. Порядок определения страхового тарифа включает в себя установление страховых тарифов по рискам, по которым заключен договор страхования, на основании базовых тарифов Страховщика.

IX. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

9.1. Порядок определения страховой премии включает в себя расчет ее размера:

9.1.1. умножением страховых сумм по рискам на соответствующие базовые страховые тарифы по этим рискам;

9.1.2. умножением рассчитанного размера страховой премии на коэффициенты риска, определяемые:

9.1.2.1. по имущественному страхованию в зависимости от наличия в здании деревянных перекрытий, срока эксплуатации инженерного оборудования (после ввода в эксплуатацию или капитального ремонта), приобретению имущества по ипотечной сделке на первичном или вторичном рынке жилья и иных факторов индивидуального риска, а также от разницы между страховой суммой и действительной стоимостью застрахованного имущества.

9.1.2.2. по личному страхованию в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица, состояния здоровья Застрахованного лица, определяемого по наличию (отсутствию) заболеваний системы кровообращения, органов дыхания и иных заболеваний, установленных по данным Заявления на страхование, Декларации о состоянии здоровья или Врачебного освидетельствования по требованию Страховщика, размера расходов на ведение дела (нагрузки на нетто-ставку), принадлежности к определенной социальной (клиентской) группе, образа жизни, региона постоянного проживания и иных факторов индивидуального риска.

9.1.3. умножением рассчитанного годового размера страховой премии на коэффициент $n / 365$ для последнего периода страхования (при ежегодной оплате страховых взносов), где n – количество дней, в течение которых будет осуществляться страхование в последнем периоде страхования.

9.2. Страховая премия уплачивается единовременным платежом или в рассрочку (страховыми взносами) в размере, установленном в договоре страхования (полисе) и/или Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), являющемся неотъемлемым приложением к Договору страхования, составленному согласно оплачиваемым периодам (при страховании на срок более 1 года). При этом очередной страховой взнос за очередной период страхования должен быть уплачен Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику до даты, указанной в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) как дата начала очередного периода страхования. Под очередным страховым взносом (очередным периодом страхования) понимается отдельный ежегодный страховой взнос (период страхования), следующий за первым / текущим страховым взносом (периодом страхования).

В случае, если последний период страхования не равен полному году, то страховой взнос за последний период страхования рассчитывается исходя из фактического количества дней, в которые будет осуществляться страхование в последнем периоде страхования согласно договору страхования.

9.3. В случае письменного заявления Страхователя, связанного с частичным досрочным погашением Страхователем (Застрахованным лицом) задолженности по Кредитному договору (Закладной), Страховщик один раз в год (в случае заключения договора страхования на срок более 1 года) не позднее, чем за 10 (десять) рабочих дней до даты внесения очередного страхового взноса, производит перерасчет страховой суммы и очередных страховых взносов, подлежащих уплате Страховщику. Страховая сумма и очередные страховые взносы рассчитываются Страховщиком на основании данных, содержащихся в выдаваемой Выгодоприобретателем (кредитором по Кредитному договору (владельцем Закладной)) выписке по ссудному счету Страхователя (Застрахованного лица) либо в графике уплаты ежемесячных (периодических) платежей. На основании произведенного перерасчета Страховщик выдает Страхователю и Выгодоприобретателю новый График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), при этом по Договору страхования Стороны договариваются, что новый График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) вступает в силу, а старый График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) соответственно прекращает свое действие с даты выполнения Сторонами (по усмотрению Страховщика) одного из нижеуказанных условий:

- подписания Сторонами дополнительного соглашения об изменении Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов);
- подписания Сторонами нового Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов);
- получения Страхователем (что должно быть подтверждено любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт получения) нового Графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов). В этом случае указанное выше заявление Страхователя сшивается с новым Графиком страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), который подписывается только Страховщиком.

Стороны, подписывая Договор страхования, тем самым договариваются, что Выгодоприобретатель вправе направлять Страховщику указанное выше заявление, связанное с частичным досрочным погашением Страхователем (Застрахованным лицом) задолженности по Кредитному договору (Закладной). При этом в случае направления указанного заявления Выгодоприобретателем, такое заявление считается направленным Страхователем.

9.4. Факт уплаты страхового взноса при безналичном перечислении должен подтверждаться платежными документами (платежное поручение и т.п.) той банковской организации, через которую этот взнос был уплачен, либо квитанцией по форме А-7 или приходно-кассовым ордером при оплате наличными деньгами.

X. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

10.1. Срок действия Договора страхования устанавливается следующим образом (если иное не предусмотрено договором страхования):

- дата заключения Договора страхования определяется как дата его подписания;

- дата окончания Договора страхования определяется как дата окончания действия обязательства Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по погашению задолженности по Кредитному Договору (Закладной) если иное не предусмотрено договором страхования.

10.1.1. В случае изменения срока действия Кредитного договора (как в сторону увеличения, так и в сторону его сокращения) срок действия Договора страхования соответственно увеличивается либо сокращается с соблюдением требований п.10.1. настоящих Правил, при этом возможны два варианта, оговариваемых в Договоре страхования:

10.1.1.1. Стороны Договора страхования в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с даты изменения срока действия Кредитного договора обязуются подписать Дополнительное соглашение к Договору страхования об изменении срока действия Договора страхования.

10.1.1.2. Стороны (включая Застрахованных лиц) Договора страхования договариваются, что дополнительное соглашение к Договору страхования не заключается, если Страховщиком не принято иного решения.

Стороны (включая Застрахованных лиц) договариваются, что срок действия договора страхования считается измененным в соответствии с положениями настоящего пункта Правил с момента получения Страховщиком письменного уведомления Страхователя или Выгодоприобретателя (кредитора по Кредитному договору (владельца Закладной)) об изменении срока действия Кредитного договора. Страховщик, при необходимости, в случае изменения размера обязательства Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем, выдает Страхователю новый График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), составленный и выданный в соответствии с разделом 4 Договора страхования. Изменение срока действия Договора страхования в сторону увеличения осуществляется при условии внесения Страхователем дополнительной страховой премии (страховых взносов.)

10.2. Договор страхования может быть заключен на 1 год.

XI. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

11.1. Предметом договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, является страхование имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанных с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания), а также владением, пользованием и распоряжением Страхователем недвижимым имуществом, переданным в залог (ипотеку) Выгодоприобретателю, назначенному в соответствии с п.2.1.4.1 настоящих Правил.

11.2. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования включает в себя:

- заполнение Страхователем (Застрахованными лицами) декларации о состоянии здоровья (при страховании на случай наступления инвалидности и смерти в результате несчастных случаев и болезней);

- оформление страхового полиса (договора страхования) на основании письменного или устного заявления на страхование;

- исполнение сторонами договора страхования в соответствии с правами и обязанностями сторон, оговоренными в настоящих Правилах и договоре страхования;

- прекращение договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

11.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования (при пролонгации договора,

ранее заключенного в ООО «СФ «Адонис», заполняется только декларация по состоянию здоровья Застрахованного лица, если риски, связанные с жизнью и здоровьем, включены в договор страхования).

11.3.1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование, Декларации о состоянии здоровья).

11.3.2. К заявлению на страхование прилагаются следующие документы (или их копии), если Страховщик требует их предоставить:

- паспорт или заменяющий его документ (предъявляются) – для Страхователя – физического лица;
 - Декларацию о состоянии здоровья (для каждого Застрахованного лица);
 - Врачебное свидетельство о состоянии здоровья (для каждого Застрахованного лица по требованию Страховщика);
 - договор займа, кредитный договор;
 - документы, подтверждающие право собственности на объект недвижимости: договор купли-продажи квартиры, договор об ипотеке, смешанный договор купли-продажи и ипотеки квартиры, свидетельство о праве собственности на квартиру, дом, договор приватизации, технический паспорт, кадастровый паспорт;
 - документы, свидетельствующие о возникновении и переходе права собственности на предмет страхования от момента первичного возникновения права собственности;
 - договор залога;
 - архивную выписку из домовой книги;
 - брачный договор (при наличии);
 - нотариально удостоверенное согласие супруга продавца на совершение сделки (в случае распоряжения объектом недвижимости, находящемся в их совместной собственности);
 - паспорта продавцов объектов недвижимости;
 - свидетельство о регистрации права собственности продавцов на объект недвижимости;
 - правоустанавливающие документы продавцов на объект недвижимости (договор купли-продажи, договор дарения, свидетельство о праве на наследство, договор мены);
 - справка из домоуправления о лицах, зарегистрированных в продаваемом помещении;
 - выписка из единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним.
- Если предыдущим собственником является юридическое лицо:
- Устав;
 - Выписка из единого государственного реестра юридических лиц;
 - Документ о назначении на должность руководителя;
 - Справка о том, что сделка для юридического лица не является крупной;
 - Справка об отсутствии заинтересованности в совершении сделки;
 - если сделка является крупной или имеется заинтересованность в ее совершении, то необходимо соответствующее решение участников юридического лица;
 - выписка из единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним.

11.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и заключается путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Договор страхования может быть заключен в отношении всех объектов страхования, перечисленных в п.п. 3.1.1 - 3.1.3, а также в любой комбинации и любому из них в отдельности.

11.5. Оплачиваемый период страхования составляет один год кроме случая единовременной оплаты страховой премии, при котором оплаченным считается весь период действия Договора страхования.

Продолжительность последнего оплачиваемого периода страхования исчисляется от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования до даты исполнения обязательства Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной) плюс один рабочий день.

11.6. Договор страхования вступает в силу (если иное не предусмотрено договором страхования):

11.6.1. по личному страхованию: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата первого страхового взноса или фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения Договора страхования.

11.6.2. по имущественному страхованию: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество, уплата Страхователем первого страхового взноса, фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения Договора страхования.

11.6.3. 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 (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета).

11.6.4. В случае, если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав Договор страхования в части имущественного страхования считается не заключенным, Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него часть страховой премии (страхового взноса) в размере, соответствующем оплате за страхование имущества.

В случае, если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, Договор страхования считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос).

11.6.5. Если к установленному в Договоре страхования сроку первый страховой взнос не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученный в неполном объеме взнос возвращается Страхователю в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней.

11.7. Договор страхования прекращается:

11.7.1. по истечении срока его действия, указанного в Договоре страхования как день его окончания (в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования, как день окончания его действия);

11.7.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы). При этом договор страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому была исчерпана страховая сумма;

11.7.3. в случае исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства, но не ранее даты подачи Страхователем письменного заявления Страхователя о расторжении договора.

11.7.4. в случае досрочного расторжения Договора страхования по основаниям, указанным в п. 11.7.3. настоящих Правил, соответствующая Сторона направляет письменное уведомление другой Стороне и Выгодоприобретателю. При этом в случае расторжения Договора и предоставления Страхователем документов, подтверждающих исполнение обязательств по Кредитному договору, Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, произведенных выплат и заявленных убытков. Причитающуюся сумму возврата части страховой премии (страхового взноса) по расторгнутому Договору Страховщик выплачивает Страхователю через кассу либо в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 15 (Пятнадцать) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о расторжении договора (при условии предоставления документов из банка, подтверждающих исполнение обязательств по Кредитному договору и реквизитов для перечисления части премии - в случае, если Страхователем выбрана безналичная форма). В случае, если документы предоставлены позднее, 15-дневный срок исчисляется с даты получения Страховщиком последнего документа.

11.7.5. в остальных случаях, предусмотренных законодательством РФ, в том числе:

11.7.5.1. в результате прекращения страховой деятельности Страховщика или его ликвидации в связи с отзывом лицензии (в соответствии со ст.32.8 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»);

11.8. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в сумме меньшей, чем установлено Договором страхования:

11.8.1. Страховщик в течение двух рабочих дней уведомляет об этом Выгодоприобретателя.

11.8.2. В случае задержки Страхователем (Выгодоприобретателем) либо неуплаты ими очередного страхового взноса на срок более 90 (Девяносто) календарных дней с даты, установленной в договоре страхования (полисе) или Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), Страховщик по своему усмотрению имеет право расторгнуть Договор страхования либо перенести срок уплаты очередного страхового взноса на срок не более 60 (Шестьдесят) календарных дней для внесения Страхователем (Выгодоприобретателем) просроченного страхового взноса, предварительно уведомив об этом Выгодоприобретателя и Страхователя не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения / переноса срока уплаты страхового взноса. При этом, Договор страхования соответственно считается расторгнутым или новый срок уплаты страхового взноса установленным с даты, указанной в письменном уведомлении, направленном Страховщиком Страхователю и Выгодоприобретателю.

Досрочное прекращение Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период действия Договора страхования до даты его досрочного прекращения.

11.8.3. При наступлении страхового случая в любой из периодов, указанный в подпункте 11.8.2 настоящих Правил, Страховщик продолжает нести ответственность и обязан произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченного (невнесенного) страхового взноса.

11.9. 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, в результате:

- смерти Страхователя не в результате страхового случая (кроме случаев замены Страхователя);
- гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- смены собственника застрахованного имущества в течение действия договора без замены Страхователя,

в том числе в случае перехода имущества, являющегося предметом залога, в собственность кредитного учреждения вследствие непогашения Страхователем, являющимся заемщиком или поручителем заемщика, ипотечного кредита.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в размере, пропорционально оставшемуся сроку действия договора страхования.

11.10. Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При наличии события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь не имеет права отказаться от договора страхования.

В случае если Страхователь – физическое лицо отказался от настоящего договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения и до даты начала срока страхования, при отсутствии в данный период событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от настоящего договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, но после даты начала срока страхования, при отсутствии в данный период событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Возврат страховой премии по выбору страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

11.11. Договор страхования может быть признан судом недействительным с момента его заключения в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

ХII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**12.1. Страхователь обязан:**

12.1.1. При заключении Договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также и обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование, а также в приложениях к нему.

12.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, указанные в договоре страхования (полисе) или Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов).

12.1.3. По требованию Страховщика до начала действия личного страхования (вступления в силу согласно п. 10.1.1 настоящих Правил) пройти медицинское освидетельствование и / или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

12.1.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным имуществом, после заключения Договора страхования.

Страхователь обязуется сообщать Страховщику в течение 30 (Тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности,
- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней,
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Декларации о состоянии здоровья).

12.1.5. Уведомлять Страховщика в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно, о совершении следующих событий:

- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении), связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении договора страхования и отраженных в заявлении на страхование и Декларации о состоянии здоровья;
- о прекращении обязательств по Кредитному договору;
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору;
- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в Декларации о состоянии здоровья);
- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования и оговоренных в Заявлении на страхование.

12.1.6. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае, если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата была произведена, Страхователь обязан перечислить Страховщику полученное от третьих лиц возмещение, но не более суммы произведенной страховой выплаты по соответствующему страховому случаю.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата не была произведена, размер страховой выплаты определяется за вычетом сумм, полученных Страхователем от третьих лиц.

12.1.7. Возвратить Страховщику полученную по Договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

12.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.2.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы;

12.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) дней - по имущественному страхованию, и 30 (Тридцати) дней - по личному страхованию, за исключением выходных и праздничных дней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

12.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации);

12.2.4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

12.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (Семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом;

12.2.6. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющем признаки страхового случая.

12.3. Страхователь имеет право:

12.3.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и настоящих Правил;

12.3.2. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса;

12.3.3. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат Договора страхования в случае его утраты;

12.3.4. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с п.12.4.3 настоящих Правил;

12.3.5. Расторгнуть Договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных Договором страхования.

12.4. Страховщик обязан:

12.4.1. Предоставить Страхователю настоящие Правила, оформить и вручить Страхователю Договор страхования со всеми предусмотренными приложениями к нему;

12.4.2. Не разглашать сведения о Договоре страхования, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

12.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренные разделами 14 - 15 настоящих Правил, при этом пределом ответственности Страховщика по договору страхования является размер страховой суммы;

12.4.3.1. Принять от Выгодоприобретателя излишне направленные ему суммы страхового возмещения, превышающие размер задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем, и перечислить их согласно условиям п.15.3.1 настоящих Правил.

12.4.4. Сообщить Выгодоприобретателю о намерении Страхователя или самого Страховщика расторгнуть Договор страхования либо внести в него изменения или дополнения в течение 2 (Двух) рабочих дней, с даты, когда Страховщик узнал о таком намерении Страхователя либо принял решение о расторжении Договора страхования.

12.4.5. В течение 1 (Одного) рабочего дня с даты получения уведомления о смене Выгодоприобретателя направить предыдущему Выгодоприобретателю извещение о произведенной смене Выгодоприобретателя согласно п.2.1.4.3 настоящих Правил.

12.5. Страховщик имеет право:

12.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения;

12.5.2. Потребовать до заключения Договора страхования, а также в любое время действия Договора страхования медицинские документы о состоянии здоровья страхуемого лица или провести медицинское обследование для оценки фактического состояния здоровья лица, принимаемого на страхование.

12.5.3. Расторгнуть Договор страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором страхования, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса с учётом положений п.11.8 настоящих Правил;

12.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

12.5.5. Отказать в осуществлении страховой выплаты, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику в заявлении на страхование или в ином письменном документе, переданном Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования, заведомо ложных сведений об объекте страхования и степени риска;

12.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

12.5.6.1. при несвоевременном уведомлении Страховщика либо компетентных органов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что:

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;

- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;

- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

12.5.6.2. при непредставлении Страхователем документов и сведений, необходимых для установления причин, характера произошедшего события или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

12.5.6.3. в случаях, когда произошедшее событие подпадает под исключения, указанные в п.п.5.2 – 5.4 настоящих Правил.

12.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем по Договору страхования;

12.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса в случае изменения степени страхового риска в период действия Договора страхования (в частности, при наступлении обстоятельств, указанных в п.п.12.1.4 - 12.1.5 настоящих Правил).

12.6. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком.

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

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, то Страховщик вправе требовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения или ее соответствующей части.

XIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

13.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно 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.

13.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

13.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

XIV. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА).

14.1. Порядок определения размера убытков (ущерба) включает расчет размера страхового возмещения на основании Заявления об осуществлении страховой выплаты и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков (ущерба).

14.1.1. По личному страхованию:

14.1.1.1. в случае смерти Застрахованного лица (п.5.1.1.1 настоящих Правил):

- в отношении Застрахованного лица 1 - 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая;

- в отношении Застрахованного лица 2 - 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая.

14.1.1.2. в случае наступления инвалидности I или II группы Застрахованного лица (п.5.1.1.2 настоящих Правил) – 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия договора, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия Договора).

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия договора страхования, а формальное завершение процедуры установления Застрахованному лицу инвалидности – должно произойти в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания. Положение настоящего абзаца, касающиеся сроков подачи

Застрахованным лицом заявления, не распространяется на случаи, когда срок подачи указанного заявления был пропущен Застрахованным лицом в силу причин, действие которых не зависит от воли Застрахованного лица.

14.1.1.3. Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым.

14.1.2. По имущественному страхованию:

14.1.2.1. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со Страховщиком, на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, проведенного Страховщиком осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных органов, а также других документов, подтверждающих производство необходимых расходов на восстановление имущества (смета, калькуляция и т.д.). Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым.

14.1.2.2. При полной гибели имущества страховая выплата определяется в размере страховой суммы на дату наступления страхового случая, установленной отдельно для конкретного имущества.

Под полной гибелью застрахованного имущества в настоящих Правилах понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

14.1.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащего восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы по страхованию имущества. При этом к отношениям сторон абз.1 ст. 949 Гражданского кодекса РФ не применяется.

После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаты со дня наступления страхового случая. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть увеличена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

Если страхуется инженерное оборудование и / или внутренняя отделка, порядок определения размера выплат по данным элементам застрахованного имущества устанавливается следующим образом:

- в случае уничтожения инженерного оборудования размер возмещаемых Страховщиком убытков определяется в размере страховой стоимости данного предмета страхования пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости;

- в случае повреждения инженерного оборудования или отделки или хищения инженерного оборудования размер возмещаемых убытков определяется исходя, из суммарного размера сметной стоимости затрат на восстановительный ремонт имущества, поврежденного в результате страхового случая, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

- дополнительные расходы (затраты), вызванные срочностью проведения восстановительных работ, усовершенствованием застрахованного имущества, производством временного или профилактического ремонта, не возмещаются.

- не учитываются повреждения, связанные с событиями, произошедшими до начала или после окончания действия договора, и/или с предыдущими страховыми случаями и не устраненные Страхователем до наступления последнего страхового случая.

При наступлении страхового случая возмещению также подлежат документально подтвержденные расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса РФ.

14.1.2.4. Общая сумма страховых выплат по имущественному страхованию по страховым случаям, наступившим в течение одного периода страхования, не может превышать размер страховой суммы по имущественному страхованию, установленному на этот период.

14.1.3. Страховое возмещение по риску утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него определяется на основании решения суда.

Если по решению суда Страхователь утрачивает право собственности на предмет страхования частично, размер ущерба определяется как доля действительной стоимости, пропорциональная отношению стоимости части предмета страхования, на которую утрачено право, к полной действительной стоимости. В этом случае величина страхового возмещения устанавливается в размере указанной пропорции от страховой суммы.

XV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

15.1. Порядок определения страховой выплаты включает расчет страховой выплаты на основании произведенного расчета убытков (ущерба) с учетом следующих условий:

15.2. Принятие решения о признании или непризнании случая страховым и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:

15.2.1. В течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате);

15.2.2. В течение 2 (двух) рабочих дней с даты принятия решения о признании или непризнании случая страховым Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю либо уведомление о непризнании случая страховым с мотивированным отказом в страховой выплате. Уведомление направляется Выгодоприобретателю по электронной почте с последующим направлением оригинала документа, Страхователю – почтой;

15.2.3. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель (Займодавец) направляет Страховщику уведомление о размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату получения данного уведомления (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты (в этом случае страховая выплата производится согласно п.15.5 настоящих Правил).

15.2.4. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя согласно п.15.2.3 настоящих Правил, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату.

15.3. Подписывая Договор страхования, Страхователь тем самым выражает свое согласие о перечислении причитающейся по Договору страхования Страхователю (Застрахованному лицу) суммы страховой выплаты на счет Выгодоприобретателя в пределах суммы задолженности (основной долг, проценты, пени, штрафы) Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору, но не более страховой суммы.

15.3.1. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями Договора страхования сумм, выплачивается Страховщиком:

- по личному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Застрахованному лицу (п.5.1.1.2 настоящих Правил) либо, в случае смерти Застрахованного лица (п. 5.1.1.1 настоящих Правил) – наследникам Застрахованного лица;

- по страхованию имущества: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.

Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями Договора страхования сумм, выплачивается Страховщиком в случае смерти Застрахованного лица наследникам Застрахованного лица, если не был назначен второй Выгодоприобретатель, при предъявлении ими документов, подтверждающих вступление в права наследования наследников Застрахованного лица по закону.

15.4. При осуществлении страховой выплаты безналичным перечислением на счет Выгодоприобретателя, в графе «назначение платежа» должно быть указано: «Страховая выплата по Договору страхования №

_____ от «__» _____ 20__ г., в части задолженности Страхователя (Ф.И.О.) _____ по Кредитному договору № _____ (номер Кредитного договора) от «__» _____ 20__ г.».

15.5. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика согласно п.15.2.3 настоящих Правил. В этом случае, страховая выплата в полном объеме направляется Страховщиком в соответствии с порядком, указанным в п.15.3.1 настоящих Правил.

15.6. Для получения страховой выплаты Страхователь или Выгодоприобретатель должны представить Страховщику заявление (письмо) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и следующие документы:

15.6.1. При наступлении события, предусмотренного п. 5.1.1.1. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, договор страхования (по требованию Страховщика), а также следующие документы:

- свидетельство о смерти или решение суда об объявлении Застрахованного лица умершим. В случае смерти, наступившей за пределами РФ, необходимо предоставить подтверждение посольства или консульства того государства, которое выдало документы, что полученные документы являются официальным свидетельством этого государства о смерти;
- копия предусмотренного действующим законодательством документа, содержащего сведения о причине смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о смерти);
- если смерть наступила в результате несчастного случая – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (Акт о несчастном случае на производстве, Акт расследования несчастного случая, Постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела);
- выписка из истории болезни с указанием посмертного диагноза (в случае смерти в больнице);
- выписка из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);

По требованию Страховщика предоставляются следующие документы:

- оригинал (копия) Договора (Полиса) страхования и всех дополнений к нему;
- выписка из истории болезни (в случае стационарного лечения) и из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения) за последние 5 лет (в случае смерти в результате заболевания) с указанием общего физического состояния, точных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализации и их причин. Выписки из истории болезни / амбулаторной карты должны быть заверены подписью главного врача / заведующего клиникой, штампом и печатью медицинского учреждения;
- копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- приговор суда, вступивший в законную силу, если было возбуждено уголовное дело;
- если смерть Застрахованного лица наступила в результате ДТП – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления смерти Застрахованного лица (постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, справку по ДТП);
- если смерть наступила в результате террористического акта; авиакатастрофы и / или кораблекрушения – копия предусмотренного действующим законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующего о факте и обстоятельствах наступления смерти Застрахованного лица (постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим).

15.6.2. При наступлении события, предусмотренного п. 5.1.1.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, договор страхования (по требованию Страховщика), а также следующие документы:

- документы из медицинского учреждения с указанием диагноза и сроков лечения, удостоверяющие обращение Застрахованного лица в медицинское учреждение по поводу ущерба здоровью, если наступление страхового случая связано с наступлением несчастного случая, а также с указанием даты установления диагноза впервые;
- выписка из истории болезни с указанием диагнозов и сроков госпитализации (в случае стационарного лечения), или из амбулаторной карты (в случае амбулаторного лечения);
- копия предусмотренного законодательством документа, выданного соответствующим уполномоченным органом, достоверно свидетельствующих о факте и обстоятельствах наступления несчастного случая (Акт о несчастном случае на производстве, Акт о несчастном случае во время учебно-воспитательного процесса,

Приговор суда по уголовному делу, Акт расследования несчастного случая, Постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела);

- копия направления на МСЭ (форма № 088 / у-06);
- копия справки учреждения МСЭ об установлении (изменении) группы инвалидности.

15.6.3. При наступлении события, предусмотренного п. 5.1.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; договор страхования (по требованию Страховщика);

15.6.3.1. При пожаре, взрыве газа:

- справка из органов государственной противопожарной службы МЧС РФ (аварийной службы газовой сети), содержащая, в том числе, перечень поврежденного (уничтоженного) застрахованного имущества и степень его повреждения;
- акт о пожаре;
- копия постановления о возбуждении уголовного дела (или отказе в возбуждении уголовного дела) по факту произошедшего события из ОВД (в случае вынесения).

15.6.3.2. При наезде транспортных средств, падении деревьев и летательных аппаратов, внезапном разрушении основных конструкций строения (помещения), в котором находится имущество:

- справка о ДТП по установленной форме, содержащая сведения о водителях, транспортных средствах, поврежденном имуществе в результате наступившего события с указанием нарушенных участниками ДТП пунктов ПДД, статей КоАП;
- копия протокола об административном правонарушении, копия постановления по делу об административном правонарушении (если таковые составлялись);
- копия определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если выносилось);
- документы служб и/или органов, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов, аварийно-технических, аварийно-спасательных служб, подразделений МЧС.

15.6.3.3. При аварии водо-, тепло-, отопительных и канализационных систем:

- документы аварийно-технических служб, содержащие перечень поврежденного (уничтоженного) застрахованного имущества и степень его повреждения;
- документы правоохранительных органов (в случае обращения страхователя в эти органы).

15.6.3.4. При противоправных действиях третьих лиц:

- талон-уведомление из ОВД, подтверждающий факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в ОВД по поводу противоправных действий третьих лиц;
- копия постановления о возбуждении уголовного дела (или отказе в возбуждении уголовного дела) с указанием статьи Уголовного кодекса Российской Федерации;
- если в постановлении не указаны повреждения имущества – справка из ОВД, подтверждающая факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в ОВД по поводу противоправных действий третьих лиц, с указанием похищенного и/или поврежденного имущества, виновных лиц, если они установлены.

15.6.3.5. При стихийных бедствиях:

- справка из гидрометеослужбы;
- справка из ОВД (МЧС), содержащая, в том числе, перечень поврежденного (уничтоженного) застрахованного имущества и степень его повреждения.

А также документы, подтверждающие размер ущерба (документы экспертных или оценочных организаций о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта и т.п.); во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение; документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая; свидетельство о праве на наследство; решение суда (при наличии).

15.6.4. При наступлении события, предусмотренного п. 5.1.3. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; договор страхования (по требованию Страховщика); копия искового заявления; копии вступивших в законную силу определений и / или решения суда; во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение; документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая.

15.6.5. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

15.7. В случае утраты Страховщиком документов на страховую выплату Страховщик за отдельными исключениями не вправе повторно требовать их предоставления от Страхователя (Выгодоприобретателя).

15.8. Если на дату составления страхового акта (принятия решения об осуществлении страховой выплаты) Страхователь или Выгодоприобретатель получит возмещение за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, от третьих лиц, то в этом случае Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

XVI. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

16.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если событие наступило вследствие:

16.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

16.1.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

16.1.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, введения чрезвычайного положения на территории, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая, а также применения, при возникновении указанных в настоящем пункте событий, боевых бактериологических и химических веществ.

16.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в тот же срок, в который оформляется Страховой акт, оформляемый на основании Заявления о страховом случае и всех документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков (ущерба).

16.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде (арбитражном суде).

XVII. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

17.1. Стороны несут ответственность по договору страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

17.2. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором страхования, является основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты.

XVIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

18.1. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования:

18.1.1. Все изменения и дополнения к Договору страхования составляются в письменной форме и подписываются Страхователем и Страховщиком. Изменения и дополнения к Договору, подписанные Страхователем и Страховщиком, вступают в силу только после согласования такого изменения с Выгодоприобретателем. Требования настоящего пункта не распространяются на смену Выгодоприобретателя, порядок смены которого указан в п. 2.1.4.3 настоящих Правил, а также на изменение срока действия договора страхования, изменяющегося в соответствии с п. 10.1.1 настоящих Правил.

18.1.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и / или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя 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 датой их поступления по прежнему адресу.

18.2. Порядок разрешения споров:

18.2.1. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров между Сторонами и всеми заинтересованными лицами (включая Выгодоприобретателя). Настоящими Правилами предусмотрено разрешение

всех возникающих при исполнении договора разногласий в обязательном досудебном претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии – 14 (четырнадцать) календарных дней, если иной срок не установлен конкретными условиями договора. При недостижении соглашения, в том числе неполучении ответа на претензию, спор подлежит рассмотрению в судебном порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При невозможности достижения согласия Стороны имеют право передать спор на судебное рассмотрение в порядке, установленном законодательством РФ.

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

Договор страхования заключен в соответствии с настоящими Правилами, которые являются неотъемлемой частью Договора страхования. Во всем остальном, что прямо не предусмотрено Договором страхования Страховщик и Страхователь (далее – Стороны) руководствуются положениями настоящих Правил. Положения настоящих Правил, расширяющие изложенный в Договоре страхования перечень оснований, освобождающих Страховщика от обязательств по осуществлению страховой выплаты, а также позволяющие отсрочить страховую выплату, возлагающие дополнительные обязательства на Страхователя (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретателя либо иным образом сужающие права Страхователя (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретателя, в рамках Договора страхования, не применяются.

18.2.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в течение срока исковой давности, установленной законодательством Российской Федерации.

18.3. Обработка Страховщиком персональных данных.

Страхователь – физическое лицо, заключая Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, тем самым дает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь в письменной форме (в Заявлении на страхование либо в Полисе (договоре)) выражает свое согласие на право Страховщика осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Расписываясь в получении настоящих Правил страхования, Страхователь – физическое лицо в письменной форме тем самым дает свое согласие на обработку своих персональных данных с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.