

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом Генерального директора
СПАО «РЕСО-Гарантия»
Раковщика Д.Г.

№188 от 07.05.2019 года
(действуют с 07.05.2019 года)

ПРАВИЛА **ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой случай
5. Объем страховой ответственности
6. Исключения из объема страховой ответственности
7. Страховая сумма
8. Франшиза
9. Страховая премия и страховые взносы
10. Порядок и условия заключения договора страхования
11. Порядок и условия прекращения договора страхования
12. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
13. Права и обязанности сторон
14. Определение размера убытка и страхового возмещения
15. Порядок и условия выплаты страхового возмещения
16. Отказ в выплате страхового возмещения / обеспечения
17. Недействительность договора страхования
18. Исковая давность
19. Порядок разрешения претензий и споров
20. Особые условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации нормативными актами Центрального банка Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между СПАО «РЕСО-Гарантия» (далее – Страховщик), с одной стороны, и юридическим лицом, занимающимся предпринимательской деятельностью, связанной с ипотекой, либо являющимся залогодателем по договору об ипотеке, либо дееспособным физическим лицом, являющимся залогодателем по договору об ипотеке (далее – Страхователь), с другой стороны, по поводу страхования рисков, возникающих по кредитному договору (договору займа) и/или договору об ипотеке.

Под «ипотекой» понимается жилищное кредитование или кредитование под залог недвижимого имущества, которое устанавливается в обеспечение обязательств по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

Под «договором об ипотеке» понимается договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений федерального закона «Об ипотеке», то есть зарегистрированный в государственном реестре прав на недвижимое имущество в порядке, установленном

федеральным законом о государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним, между заемщиком и залогодателем.

Под «кредитным договором» понимается договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров.

Вместе с договором об ипотеке право Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству удостоверяется закладной или иным документом о государственной регистрации залога. Закладная является именной ценной бумагой, удостоверяющей следующие права ее законного владельца:

- право на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой имущества, указанного в договоре об ипотеке, без представления других доказательств существования этого обязательства;
- право залога на указанное в договоре об ипотеке имущество.

Если ипотечное кредитование осуществляется на основе кредитного договора (договора займа) с регистрацией залога, в подтверждение чего выдается свидетельство о регистрации залога установленного образца, то необходимым и достаточным подтверждением залоговых отношений может также являться кредитный договор (договор займа) и свидетельство о регистрации залога.

Заемщик - физическое или юридическое лицо, должник по кредитному договору или иному договору, заключенному с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров.

Залогодатель – физическое или юридическое лицо, предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения своего долга по кредитному или иному договору, заключенному с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров. Залогодатель должен быть собственником закладываемого имущества или иметь на него право хозяйственного ведения.

Залогодатель – физическое или юридическое лицо, кредитор по кредитному или иному гражданско-правовому договору.

Залогодержатель – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации, заключивший кредитный или иной гражданско-правовой договор и являющийся залогодержателем по договору об ипотеке, и/или являющийся кредитором по обязательствам, обеспеченным ипотекой, имеющий право в случае неисполнения Залогодателем этого обязательства получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому требованию из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, которому принадлежит это имущество.

«Объектом залога» может выступать любое недвижимое имущество, указанное в настоящих Правилах.

Под «недвижимым имуществом» понимается недвижимое имущество, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество, принадлежащее Залогодателю на праве собственности или на праве хозяйственного ведения, в том числе:

1) земельные участки, за исключением земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также части 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;

2) предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

3) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат;

4) дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;

5) незавершенное строительство недвижимого имущества (здания, строения и сооружения, не завершенные строительством, имеющие высокую степень строительной готовности (обязательным является наличие фундамента, стен, крыши и закрытых оконных и дверных проемов)), возводимого на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе зданий и сооружений при условии соблюдения федерального закона.

Из вышеперечисленного списка исключается: недвижимое имущество, изъятое из оборота; имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание; имущество, в отношении которого в установленном федеральным законом порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена; здания и строения, находящиеся в ветхом или аварийном состоянии¹, признанные непригодными для проживания, а также освобожденные для капитального ремонта, воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания и космические объекты. Если иное не предусмотрено договором страхования, отделка и инженерное оборудование недвижимого имущества не являются застрахованными.

Под «отделкой» понимаются все виды внешних и/или внутренних штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; покрытие стен, потолка, пола, межкомнатные дверные конструкции, включая остекление, межкомнатные оконные конструкции; встроенную мебель.

Под «внутренней отделкой» понимаются все виды внутренних штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; покрытие стен, потолка, пола, межкомнатные дверные конструкции, включая остекление, межкомнатные оконные конструкции; встроенную мебель.

Под «инженерным оборудованием» понимаются системы отопления (в том числе системы подогрева пола, стен, потолка), наблюдения и охраны (в том числе камеры, домофоны), пожарной безопасности, вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в том числе водозапорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), газоснабжения (в том числе газовые колонки, плиты), электропитания, в том числе слаботочные (антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.).

Если иное не предусмотрено договором страхования, территорией страхования является:

- по риску причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) – весь мир, кроме территорий, в которых объявлено чрезвычайное положение либо проводятся боевые действия (в том числе против террористов или вооруженных формирований);

- по рискам гибели или повреждения недвижимого имущества, рискам наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, указанного в договоре страхования, рискам утраты недвижимого имущества в результате прекращения на него права собственности, рискам ограничения (обременения) права собственности Страхователя на недвижимое имущество – адрес застрахованного объекта недвижимости.

1.2. По договору комплексного ипотечного страхования (далее – страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в

¹ Ветхое состояние - состояние, при котором здание (строение) имеет износ: для каменных и аналогичных построек - свыше 70%, для остальных построек - свыше 65%. Аварийное состояние - состояние, при котором более половины жилых помещений и основных несущих конструкций здания (строения) - стен, фундаментов - отнесены к категории аварийных и представляют опасность для жизни присутствующих в нём.

договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и обнаруженные в течение срока действия договора страхования, посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Договор страхования может быть заключен в пользу любого участника договора об ипотеке (Залогодержателя, Залогодателя), однако лицо, в пользу которого заключен договор страхования, должен иметь законный имущественный интерес в сохранении принимаемого на страхование недвижимого имущества. 1.4. Договоры страхования не могут быть заключены с субъектами страхования, имеющими просроченную задолженность банкам и другим кредиторам.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Страховое Публичное Акционерное Общество «РЕСО-Гарантия» осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, вступившие в залоговые отношения и заключившие со Страховщиком на основании настоящих Правил договор страхования, как в комплексе, так и в одной из частей данного договора.

2.3. Правоспособность Страхователя – юридического лица на осуществление предпринимательской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя влечет недействительность договора страхования. Прекращение в период действия договора страхования правоспособности Страхователя – юридического лица на осуществление предпринимательской деятельности (отзыв лицензии, приостановление или прекращение ее действия) либо ограничение дееспособности Страхователя – физического лица влечет за собой прекращение договора страхования.

2.4. Застрахованным лицом по рискам причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) является дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с риском причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) застрахованы по настоящим правилам.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя и/или Выгодоприобретателя, связанные с:

3.1.1. риском гибели, или повреждения недвижимого имущества, указанного в договоре о страховании;

3.1.2. риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, указанного в договоре страхования;

3.1.3. риском утраты недвижимого имущества в результате прекращения на него права собственности;

3.1.4. риском ограничения (обременения) права собственности Страхователя на недвижимое имущество;

3.1.5. риском причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания).

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

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

4.3.1. по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества:

гибель (уничтожение), утрата (пропажа), повреждение недвижимого имущества вследствие:

- пожара (исключая убытки, причиненные недвижимому имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия);
- взрыва;
- стихийного бедствия;
- залива жидкостью, повреждения застрахованного имущества в результате воздействия жидкости или пара;
- падения летательных аппаратов, их частей или иных предметов;
- противоправных действий Третьих лиц;
- конструктивных дефектов здания (сооружения, постройки), о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю (Выгодоприобретателю);
- столкновения с застрахованным имуществом транспортных средств, животных;

Договор страхования заключается по полному пакету указанных рисков, если стороны не договорились о выборочном страховании.

При этом:

Под **пожаром** понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения независимо от того, где произошло возгорание – внутри застрахованного имущества либо вне его, – повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, в том числе в результате применения мер пожаротушения.

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, повлекший гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Под **стихийным бедствием** понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури (шторма), тайфуна (тропического циклона), вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 метров в секунду (в том числе очень сильный ветер, шквал); 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 других природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находится застрахованное по Договору страхования имущество, повлекших гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

При этом в настоящих Правилах используются следующие определения:

Буря (шторм) – длительный очень сильный ветер со скоростью свыше 20 метров в секунду, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше.

Тайфун (тропический циклон) – атмосферное возмущение с пониженным давлением воздуха и ураганными скоростями ветра, возникающее в тропических широтах и вызывающее огромные разрушения и гибель людей.

Вихрь – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси со скоростью не менее 20 метров в секунду.

Ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 метра в секунду.

Смерч – сильный маломасштабный атмосферный вихрь диаметром до 1 000 метров, в котором воздух вращается со скоростью до 100 метров в секунду, обладающий большой разрушительной силой.

Шквал – резкое кратковременное усиление ветра до 20–30 метров в секунду и выше.

Под **заливом** понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а в случае страхования квартир, комнат, апартаментов в многоквартирных домах – проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Залогодателю, либо иных аварий и факторов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Под **падением летательных аппаратов, их частей или иных предметов** понимается непосредственное воздействие корпусом или частями 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.

Под **противоправными действиями третьих лиц** понимаются запрещенные нормами права действия либо бездействие третьих лиц, повлекшие утрату (гибель) или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате:

- кражи (при квалификации действий по статье 158 Уголовного кодекса Российской Федерации). Применительно к настоящим Правилам под кражей понимается тайное хищение отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное путем незаконного проникновения в жилое помещение, жилой дом (строение), здание (сооружение, помещение), сопровождавшегося повреждением (уничтожением) элементов этого жилого помещения (жилого дома, строения, здания, сооружения, помещения), а также устройств защиты, которыми они оборудованы;
- грабежа (при квалификации действий по статье 161 Уголовного кодекса Российской Федерации). Применительно к настоящим Правилам под грабежом понимается открытое хищение отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное с применением (с угрозой применения) насилия, не опасного для жизни и здоровья физического лица, находящегося на территории застрахованного имущества;
- разбоя (при квалификации действий по статье 162 Уголовного кодекса Российской Федерации). Применительно к настоящим Правилам под разбоем понимается нападение в целях хищения отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное с применением оружия (предметов, используемых в качестве оружия) и насилия, опасного

для жизни или здоровья физического лица, находящегося на территории застрахованного имущества;

– хулиганства– грубого нарушения общественного порядка, выражающего явное неуважение к обществу (при квалификации действий по статье 213 Уголовного кодекса Российской Федерации);

– вандализма –осквернения, порчи застрахованного имущества (при квалификации действий по статье 214 Уголовного кодекса Российской Федерации);

– умышленного уничтожения или повреждения застрахованного имущества – умышленного приведения имущества в состояние, непригодное для дальнейшего использования и (или) снижающее его потребительские характеристики (при квалификации действий по статье 167 Уголовного кодекса Российской Федерации), кроме поджога;

– уничтожения или повреждения застрахованного имущества по неосторожности– уничтожения или повреждения застрахованного имущества третьим лицом, совершенных путем неосторожного обращения с огнем или иными источниками повышенной опасности (при квалификации действий по статье 168 Уголовного кодекса Российской Федерации), кроме поджога.

Под **конструктивными дефектами** понимаются не связанные с естественным износом непредвиденные разрушения или физические повреждения конструктивных элементов (фундамента, перекрытий, балок, несущих стен и т.д.) застрахованного имущества или здания, в котором расположено застрахованное имущество, вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества или здания, в котором расположено застрахованное имущество, и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом по назначению в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям.

Страхование от риска конструктивных дефектов не производится в отношении строений, помещений: незавершенных строительством объектов, у которых полностью или частично отсутствуют фундамент/стены/крыша/внешние окна и дверные проемы ничем не закрыты.

Под **естественным износом** понимается естественное и ожидаемое уменьшение пригодности и стоимости имущества в результате его износа и обычного воздействия на него окружающей среды.

Под **столкновением с застрахованным имуществом транспортных средств, животных** понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства, животного или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество (кроме земельного участка), в результате столкновения автотранспортного средства или животного, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу (кроме земельного участка), при условии, что это автотранспортное средство или животное не управлялось Страхователем или другим(-и) собственником(-ами) застрахованного имущества.

4.3.2. по риску гражданской ответственности, вытекающей из эксплуатации объекта залога: событие, которое является основанием, в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации, для предъявления требований Третьих лиц к Залогодателю (Залогодержателю), ответственному за причинение вреда по возмещению причиненного им ущерба.

По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Залогодателя (Залогодержателя) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный потерпевшему лицу (лицам) в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине Залогодателя, на оговоренной в договоре страхования территории, и повлекшие за собой:

- (а) смерть, утрату трудоспособности, увечье Третьих лиц (физический ущерб);
- (б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего Третьим лицам (имущественный ущерб).

Случай является страховым, если факт причинения ущерба и/или вреда подтвержден вступившим в законную силу решением судебных органов или признанием Страхователем (Залогодателем) с письменного согласия Страховщика имущественной претензии о возмещении Залогодателем вреда, причиненного жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц.

4.3.3. по риску утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Залогодателя: событие, вследствие которого Страхователь утратил объект залога (полностью или частично) в результате прекращения на него права собственности, если в отношении такого события имеется вступившее в законную силу решение суда.

4.3.4. по риску ограничения (обременения) права собственности Залогодателя на объект залога - ограничение (обременение) права собственности Залогодателя на объект залога, если в отношении такого события имеется вступившее в законную силу решение суда об:

- удовлетворении иска о признании права пользования (проживания) и владения жилым помещением;
- удовлетворении иска о вселении.

4.3.5. по риску причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) Застрахованного лица:

- (а) смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания).

Под «смертью» понимают прекращение физиологических функций организма, способствующих процессу его жизнедеятельности.

Под «несчастливым случаем» понимается любое телесное повреждение либо иное нарушение внутренних или внешних функций организма в результате любого внешнего воздействия, идентифицируемого по месту и времени возникновения и не зависящего от воли Застрахованного лица и Выгодоприобретателя, если они вызваны или получены в период действия договора страхования.

Под «болезнью» понимают любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления договора страхования в силу, либо заявленное Застрахованным лицом (в Заявлении на страхование) и принятое Страховщиком на страхование, и которое (нарушение состояния здоровья) повлекло смерть или утрату трудоспособности Застрахованного лица.

(б) Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности² (в течение срока действия договора страхования или не позднее чем через 180 дней после его окончания) в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, или болезни, впервые диагностированной у Застрахованного лица в период действия договора страхования либо имевшейся до заключения договора страхования, о которой Застрахованное лицо сообщило в Заявлении на страхование.

Под инвалидностью понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации.

- (в) временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом.

Под «временной утратой трудоспособности» понимается нетрудоспособность

²Для 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.

Застрахованного лица по причине несчастного случая и/или болезни (заболевания), которая впервые проявила себя во время действия договора страхования и не позволяет Страхователю (Залогодателю) заниматься какой-либо трудовой деятельностью на протяжении определенного периода времени, но не менее 30 дней.

4.4. 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 для соответствующей категории Страхователя, так и некоторые из них.

4.5. По рискам, могущим быть застрахованными Страхователем как юридическим, так и физическим лицом, договор страхования может быть заключен, как самим должником по договору, обеспеченному договором об ипотеке, так и кредитором, являющимся Залогодержателем по договору об ипотеке.

5. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. При наступлении страхового случая, по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества Страховщик возмещает:

5.1.1. в случае полной гибели (уничтожения) недвижимого и/или движимого имущества (признания его непригодного для использования по санитарным нормам) в результате одного из событий, перечисленных в п. 4.3.1. действительную (или рыночную) стоимость застрахованного имущества, установленную в договоре страхования (полисе).

Рыночная стоимость застрахованного имущества может определяться на основе заключения (оценки) независимого оценщика. При этом оценщик должен быть уполномочен согласно действующему законодательству РФ осуществлять оценочную деятельность в отношении объектов недвижимости. Заключение (оценка) независимого оценщика признается Страховщиком и Страхователем при условии, что на использование заключения (оценки) независимого оценщика для целей установления страховой суммы и, соответственно, размера страхового возмещения есть соответствующая ссылка в договоре страхования (страховом полисе), при этом стороны по взаимному соглашению назначили независимого оценщика и указали его в договоре страхования (страховом полисе) или приложении к нему.

Под «полной гибелью» имущества в целях страхования, осуществляемого по настоящим Правилам, понимается такое состояние имущества, возникшее непосредственно в результате застрахованного события, при котором размер расходов на его восстановление составит 100 и более процентов от страховой суммы, установленной по договору страхования (страховому полису), если в договоре не установлено иное.

5.1.2. в случае повреждения недвижимого имущества в результате одного из событий, перечисленных в п. 4.3.1.:

(а) стоимость восстановления поврежденного недвижимого имущества. Под стоимостью восстановления при этом понимается стоимость ремонта или затраты в месте возникновения страхового случая, направленные на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

5.1.3. убытки, произошедшие вследствие мер, принятых для спасения недвижимого и/или движимого имущества, являющегося объектом страхования, для тушения пожара или для предупреждения его распространения. Страховщик возмещает Страхователю разумные и целесообразные расходы, которые он произвел в случае наступления убытка с целью его предотвращения или уменьшения. Суммы возмещения по этим расходам не могут, однако, вместе с суммами возмещения за поврежденное или погибшее имущество превышать установленную договором страхования сумму.

Страховщик и Страхователь могут также дополнительно согласовать покрытие и иных расходов, а именно расходов по охране поврежденного имущества, расходов по слому и сносу поврежденного или погибшего (уничтоженного) имущества, расходов по

расследованию обстоятельств произошедшего события и установления виновной стороны, при этом указанные расходы считаются застрахованными при условии, что на это есть четкая ссылка в договоре страхования (страховом полисе).

5.2. При наступлении страхового случая по риску гражданской ответственности Страховщик возмещает:

5.2.1. прямой реальный имущественный ущерб, причиненный Третьему лицу, в результате повреждения (уничтожения), гибели имущества, принадлежащего Третьему лицу на правах собственности (или на основе законного документально подтвержденного обязательственного правоотношения), в пределах действительной стоимости имущества или стоимости его восстановления (ремонта).

5.2.2. физический вред, причиненный Третьему лицу, в пределах:

(а) размера расходов, необходимых на медицинское лечение и/или последующее реабилитационное восстановление;

(б) размера утраченного финансового дохода по факту гибели кормильца – в случае гибели пострадавшего;

(в) размера понесенных ритуальных расходов – в случае гибели пострадавшего.

В любом случае размер возмещения при наступлении страхового случая, предусмотренного пунктом 5.2 настоящих Правил не может превышать лимита ответственности Страховщика по размеру таких расходов, установленного в договоре страхования (полисе).

5.2.3. необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;

5.2.4. если это оговорено в договоре страхования:

(а) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Застрахованного лица (Залогодателя);

(б) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

5.3. При наступлении страхового случая по риску утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя:

(а) прямой реальный имущественный ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) в результате прекращения права собственности на объект залога; прямой реальный ущерб в результате прекращения права собственности определяется действительной стоимостью объекта залога при полной утрате права собственности на объект залога, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе); прямой реальный ущерб в результате частичного прекращения права собственности на объект залога определяется в размере рыночной стоимости части имущества, на которую утрачено право Страхователя на дату наступления страхового случая, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе).

(б) необходимые и целесообразные расходы по минимизации ущерба, при условии, что такие расходы непосредственно и однозначно связаны с произошедшим событием;

(в) если это оговорено в договоре страхования:

- целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Застрахованного лица (Залогодателя);
- расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

5.4. При наступлении страхового случая по риску ограничения (обременения) права собственности на объект залога Страхователя:

(а) прямой реальный имущественный ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) в результате ограничения (обременения) права собственности Страхователя на объект залога. Прямой реальный ущерб определяется в размере разницы

между рыночной стоимостью застрахованного недвижимого имущества без ограничения (обременения) и рыночной стоимостью недвижимого имущества с ограничением (обременением), рассчитанных на дату наступления страхового случая;

(б) необходимые и целесообразные расходы по минимизации ущерба, при условии, что такие расходы непосредственно и однозначно связаны с произошедшим событием;

(в) если это оговорено в договоре страхования:

- целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Застрахованного лица (Залогодателя);
- расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

5.5. При наступлении страхового случая по риску причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) Застрахованного лица Страховщик выплачивает:

5.5.1. в случае смерти и/или установления инвалидности I или II группы – установленную в договоре страхования страховую сумму;

5.5.2. в случае временной утраты трудоспособности – в размере 1/30 месячной задолженности Заемщика за каждый день нетрудоспособности, но не более 0,2 процента от страховой суммы, установленной по договору страхования (полису), за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31 дня нетрудоспособности (безусловная франшиза – 30 дней) и не более чем за 90 дней нетрудоспособности по одному страховому случаю. Общее число оплачиваемых дней в течение одного года действия договора страхования – не более 90 дней, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе).

5.6. Перечень убытков, возмещаемых Страховщиком, определяется в договоре страхования или указывается в страховом полисе. При этом в указанный перечень могут быть внесены как все, перечисленные в настоящих Правилах виды возмещаемых убытков, так и только некоторые из них.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховщик в любом случае не несет ответственности по случаям, возникшим в результате:

6.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

6.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий;

6.1.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

6.1.5. умышленных действий или грубой небрежности Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению;

6.1.6. несоответствия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и договора об ипотеке действующему законодательству, в том числе, если такие несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признание судом указанных договоров недействительными;

6.1.7. любых иных действий Страхователя (Выгодоприобретателя) по договору страхования, направленных на наступление страхового случая.

6.2. Событие не признается страховым случаем, если:

6.2.1. предметом претензии является возмещение убытков, не связанных с договором, обеспеченным договором об ипотеке, и самим договором об ипотеке;

6.2.2. предметом претензии является возмещение морального ущерба;

6.2.3. предметом претензии явилось возмещение ущерба, возникшего вследствие сговора между сторонами договора, обеспеченного договором об ипотеке.

6.3. Договором страхования не покрываются убытки:

6.3.1. вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.3.2. связанные с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом;

6.3.3. связанные с несением расходов, направленных на погашение задолженности Залогодателя по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам.

6.3.4. понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу (за исключением рисков конструктивных дефектов и убытков, связанных с состоянием здоровья, если информация о соответствующем состоянии здоровья была указана в заявлении на страхование).

6.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества Страховщик не возмещает:

6.4.1. расходы по расчистке территории от обломков или остатков застрахованного недвижимого имущества или их слому, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.4.2. расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иных убытков, покрываемых по договору страхования;

6.4.3. ущерб, если имело место получение Страхователем возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

6.4.4. убытки от землетрясения, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных сооружений должным образом не учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания;

6.4.5. убытки от оползня, оседания или иного движения грунта, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земленасыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений полезных ископаемых;

6.4.6. убытки от обвала строений, если обвал не вызван страховым случаем;

6.4.7. убытки, возникшие вследствие проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые двери, окна или иные отверстия в зданиях, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным вследствие наступления страхового случая;

6.4.8. убытки, связанные с разрушением или повреждением застрахованных зданий и сооружений, если причиной этому была их ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации; с обвалом строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем.

6.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску гражданской ответственности Страховщик не отвечает по:

6.5.1. требованиям о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;

6.5.2. требованиям и искам любых лиц, включая Залогодателя и/или Страхователя, умышленно причинивший вред. К умышленному причинению вреда приравниваются при этом совершение действия или бездействия, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

6.5.3. требованиям, предъявляемым Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;

6.5.4. требованиям о возмещении вреда, происшедшего вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно превышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

6.5.5. событиям, вызванным нарушением Страхователем законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов.

6.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску утраты недвижимого имущества в результате прекращения права собственности, а также по риску ограничения (обременения) права собственности Страховщик не возмещает:

6.6.1. убытки, возникшие в связи с фактором, ситуацией, обстоятельством, о которых на дату начала действия конкретного договора страхования Страхователь знал или должен был знать, но не сообщил об этом Страховщику;

6.6.2. убытки, возникшие вследствие умышленного, недобросовестного, преступного действия или бездействия Страхователя; сообщения заведомо ложных сведений о недвижимом имуществе и своих правах на него; любого действия (бездействия) Страхователя, совершенного в нарушение какого-либо закона, постановления органов Российской Федерации, нормативных документов, договоров с продавцом недвижимого имущества или в результате любых действий, совершенных в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения или его последствий;

6.6.3. убытки, возникшие в связи с указанием, предписанием, требованием или действием государственных, правительственных органов, принятием законов, указов, актов или иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности, а также в связи с отчуждением недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд;

6.6.4. убытки, возникшие в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающими между супругами, в том числе и находящимися в разводе, родителями, детьми, любыми родственниками, одним из которых является Страхователь, а также иными членами семьи Страхователя (включая родителей жены (мужа), детей Страхователя, его родных и двоюродных братьев и сестер и т.п.), а также в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающие между наследниками, в случае смерти Страхователя, если иное не оговорено в договоре страхования;

6.6.5. убытки, возникшие по причине неплатежеспособности или банкротства Страхователя, нарушения им договорных или гарантийных обязательств, ограничения прав собственности, обращения взыскания на имущество, которое застраховано по настоящим Правилам, по обязательствам Страхователя, если иное не оговорено в договоре страхования;

6.6.6. убытки, возникшие в связи с нарушением правил эксплуатации недвижимого имущества, бесхозяйственного обращения с ним, использования его не по назначению, с нарушением действующих нормативно-правовых актов;

6.6.7. убытки, возникшие в связи с отказом Страхователя от права собственности или передачей им прав собственности третьим лицам;

6.6.8. убытки, возникшие в связи с гибелью, повреждением, уничтожением по любой причине, сносом, ликвидацией, разрушением или загрязнением застрахованного объекта недвижимого имущества;

6.6.9. убытки, возникшие в связи с самовольной застройкой земельного участка;

6.6.9. штрафы, пени и взыскания, судебные издержки, если иное не оговорено в

договоре страхования;

6.6.10. убытки, происшедшие из-за нарушения или невыполнения Страхователем условий договоров купли-продажи или аренды недвижимого имущества.

6.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) Застрахованного лица Страховщик не предоставляет обеспечение, если событие произошло в результате:

6.7.1. умышленных действий Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, повлекших наступление страхового случая;

6.7.2. самоубийства, если договор страхования к времени смерти Застрахованного действовал менее двух лет, или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями других лиц;

6.7.3. умышленного убийства (исключение действует только в течение первых двух лет страхования, если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное);

6.7.4. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страхового обеспечения по договору страхования;

6.7.5. занятия Застрахованного лица любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, единоборства, подводное плавание, стрельба. По желанию Страхователя эти риски могут быть застрахованы с соответствующим увеличением общего размера страхового взноса по договору страхования.

6.7.6. участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

6.7.7. психических, психоневротических или эпилептических приступов, и связанных с этим изменений личности и/или характера и/или поведения:

а) про которые Залогодатель (Застрахованное лицо) знал и был обязан предупредить Страховщика до заключения договора страхования (страхового полиса), или

б) по которым Застрахованное лицо получало лечение или консультации в период 3 лет до выдачи договора страхования;

6.7.8. злокачественных образований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний (за исключением, если Страховщик знал о таком заболевании);

6.7.9. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, устройством, механизмами или оборудованием без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

6.7.10. предыдущей нетрудоспособности, о которой не было заявлено Страховщику Залогодателем (Застрахованным лицом);

6.7.11. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и / или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.

6.8. В конкретных договорах страхования перечень исключений из страхового возмещения может быть дополнен, изменен или сокращен в зависимости от особенностей договора, обеспеченного ипотекой, особенностей и характеристик Страхователя и иных факторов.

6.9. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является страховая сумма.

7. СТРАХОВАЯ СУММА

7.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

7.2. Страховая сумма устанавливается:

7.2.1. при страховом случае по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества, исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), если иное не установлено договором страхования (страховым полисом).

Действительная стоимость определяется для зданий и сооружений – в размере стоимости строительства в данной местности полностью аналогичного погибшему зданию с учетом износа и эксплуатационно-технического состояния погибшего (поврежденного) здания или сооружения.

7.2.2. при страховом случае по риску гражданской ответственности, по соглашению сторон, закрепленному в договоре страхования, исходя из размера предполагаемых убытков, которые могут быть причинены Третьим лицам в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине должника по договору об ипотеке (Залогодателя) на оговоренной в договоре страхования территории.

7.2.3. при страховом случае по риску утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

7.2.4. при страховом случае по риску ограничения (обременения) права собственности на объект залога Страхователя, исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

7.2.5. при страховом случае по риску причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) Застрахованного лица, исходя из размера обязательств Страхователя – физического лица (Залогодателя) перед кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

При этом договор страхования может быть заключен как на сумму первоначальной задолженности Заемщика, так и с условием снижающейся страховой суммы соразмерно снижению задолженности Заемщика перед кредитором.

7.3. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не установлено в договоре страхования.

7.4. В случае, когда страховой риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

7.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую

стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

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

7.7. Соответствие страховых сумм действительной стоимости устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту, или совокупности объектов, указанных в договоре страхования (страховом полисе) на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов или путем экспертной оценки.

7.8. Если страховая премия в соответствии с договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

7.9. Если страховая сумма по соответствующему риску в Договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при наступлении страхового случая применяется курс ЦБ РФ на день выплаты страхового возмещения. Если курс ЦБ РФ на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РФ на день заключения договора страхования на 20% и более, то при расчете страхового возмещения применяется курс ЦБ РФ на день заключения договора страхования, увеличенный на 20%.

7.10 Если иное не предусмотрено договором страхования, по каждому объекту страхования устанавливается агрегатная страховая сумма (т.е. страховая сумма по объекту страхования уменьшается на сумму ранее произведенных страховых выплат по данному объекту страхования).

Если иное не предусмотрено договором страхования, по риску утраты недвижимого имущества в результате прекращения на него права собственности и риску ограничения (обременения) права собственности Страхователя на недвижимое имущество устанавливается общая агрегатная страховая сумма.

8. ФРАНШИЗА

8.1. В договоре страхования стороны могут согласовать размер не компенсируемого Страховщиком убытка – франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза может быть **условной** (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы), и **безусловной** (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

8.2. При установлении в договоре страхования (страховом 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.

8.3. При установлении в договоре страхования (страховом полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

8.5. Если в договоре страхования (страховом полисе) согласована франшиза, то она применяется ко всем убыткам независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.

8.6. Применение франшизы (условной или безусловной) в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы в договоре страхования является неперенным условием принятия риска на страхование.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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

9.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора Российской Федерации тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

9.3. Размер страхового взноса устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от факторов риска.

9.4. Страховые тарифы зависят от предмета ипотеки, его существа, размера и срока исполнения обязательств, обеспечиваемого ипотекой, срока страхования, характера страхового риска.

9.5. Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:

9.5.1. при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика страховой премии в полном объеме или первого взноса (при уплате в рассрочку) в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом);

9.5.2. наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

9.6. При уплате страховой премии рассроченным платежом в договоре страхования (страховом полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей, и другие положения о порядке и условиях оплаты страховой премии.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

10.2. При исполнении договора страхования стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и положениями договора страхования.

10.3. Договор страхования заключается на срок действия договора об ипотеке, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление по установленной форме.

10.5. Одновременно с Заявлением Страхователь представляет Страховщику:

- заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;

- паспортные данные – для Страхователя - физического лица;
- копию договора, обеспеченного договором об ипотеке;
- копию договора об ипотеке;

- копию закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права залогодержателя удостоверяются закладной);
- копии документов, приложенных к закладной и определяющих условия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и условия договора об ипотеке, или необходимые для осуществления залогодержателем своих прав по закладной;
- бухгалтерские балансы Страхователя – юридического лица на последнюю отчетную дату;
- данные о платежеспособности должника по договору об ипотеке (Залогодателя);
- документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество;
- известные Страхователю юридическому лицу сведения о своем должнике по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Залогодатель), подлежащему страхованию;
- другая информация обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска;
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску.

10.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

10.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан ответить Страховщику на все поставленные им вопросы, позволяющие произвести оценку страхового риска. Заключение договора страхования на основе недостоверных или ложных сведений, предоставленных Страхователем, влечет за собой право Страховщика обратиться в суд для признания договора страхования недействительным.

10.8. Договор страхования (страховой полис) заключается на основании Заявления Страхователя в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.9. Договор страхования (страховой полис) составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

10.10. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

(а) при уплате страховой премии или первого её взноса наличными деньгами – с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;

(б) при уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

10.11. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

10.12. Любые изменения к договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

10.13. В договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхования не включаются в договор и не действуют в конкретных условиях страхования.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

11.1.1. истечения срока его действия – в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания;

11.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по указанному договору;

11.1.3. неуплаты и не полной уплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;

11.1.4. добровольной или принудительной ликвидации Страхователя – юридического лица, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного органа – в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

11.1.5. ликвидации Страховщика – юридического лица в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации – в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

11.1.6. прекращения действия договора страхования по решению суда – в 00 часов дня признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством;

11.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

11.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, настоящими правилами или по взаимному соглашению сторон, в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

11.3. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное (если уведомление было отправлено заказным письмом в адрес главного офиса Страхователя или Страховщика, то датой получения такого уведомления будет считаться дата его отправления).

11.4. 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. К таким обстоятельствам, в частности, относятся прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователя – юридического лица, смерть страхователя – физического лица и другие. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

11.5. По требованию Страхователя договор страхования также может быть прекращен досрочно:

11.5.1. В случае отказа Страхователя физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде. Возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь физическое лицо отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора

страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь физическое лицо отказался от Договора после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Для целей реализации настоящего подпункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя физического лица об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора.

Для целей реализации настоящего подпункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя физического лица об отказе от Договора.

В случае противоречия положений настоящего подпункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего подпункта имеют преимущественную силу.

11.5.2 в случае исполнения (досрочного исполнения) денежного обязательства по кредитному договору (договору займа) в полном объеме – с даты подачи Страхователем Страховщику заявления об отказе от договора страхования. При этом Страховщик по требованию Страхователя возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса) за истекший срок действия Договора страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, если иное не предусмотрено Договором страхования.

11.5.3. если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования - Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если договором страхования не определено иное.

11.5.4. в случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страхователя по иным основаниям, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено условиями договора страхования.

11.6. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно, в случае нарушения Страхователем условий договора страхования или положений настоящих Правил. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных расходов, если договором страхования не определено иное.

12. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

12.2. Если произойдет повышение степени риска и Страхователь не известит Страховщика об этом, при наступлении страхового случая Страховщик имеет право отказать в выплате по нему страхового возмещения.

12.3. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик имеет право прекратить договор страхования в одностороннем порядке и заключить договор страхования с изменением условий страхования (или внести в договор страхования соответствующие изменения) и потребовать уплаты дополнительной страховой премии

соразмерно увеличению риска.

12.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать прекращения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о прекращении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

12.5. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о прекращении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента прекращения договора страхования, если иное не установлено законом.

12.6. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, последний имеет право немедленно прекратить договор страхования в одностороннем порядке без соблюдения установленного месячного срока и потребовать возмещения убытков, причиненных прекращением договора страхования согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации.

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

12.8. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Страховщик обязан:

13.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и условиями договора страхования.

13.1.2. После получения сообщения о страховом случае и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:

а) произвести осмотр места страхового случая, выяснить все обстоятельства, составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;

б) принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;

в) произвести расчет суммы страхового возмещения;

г) выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок.

13.1.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении;

13.1.4. информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан страховой организацией при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

13.1.5. при заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении. В случае невозможности информирования получателя страховых услуг до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг;

13.1.6. проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой;

13.1.7. осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования;

13.1.8. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

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

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

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска, если Страховщик докажет, что, зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях.

13.2.2. Уплатить страховой взнос в срок, оговоренный в договоре страхования.

13.2.3. В период действия договора страхования:

а) незамедлительно (но не более, чем в течение трех суток с момента, когда ему стало известно) сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Заявлении на страхование;

б) принимать все возможные и необходимые меры по предотвращению страхового случая;

в) предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного контроля всего, что относится к объекту страхования;

г) принимать все меры, необходимые для выполнения обязательств по договору, обеспеченному договором об ипотеке, и самим договором об ипотеке, риск по которому является предметом договора страхования;

д) в случае прекращения обязательств по договору, обеспеченному договором об ипотеке, незамедлительно сообщить об этом Страховщику.

13.2.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного в договоре страхования:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздников), после того, как Страхователю стало известно, уведомить способом, указанным в договоре страхования, о его наступлении Страховщика и компетентные органы;

б) сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах

причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (подробный перечень необходимых документов сообщается Страховщиком после проведения осмотра места происшествия и составления Акта осмотра);

в) 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;

г) 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;

д) предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

е) выполнить все формальности для определения размеров убытков;

ж) не признавать ответственность по выдвинутому против него иску Третьего лица и не урегулировать иск без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;

з) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком.

13.2.5. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении страхуемого у Страховщика объекта, с другими страховыми организациями (страховщиками).

Если страховая сумма превышает страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховых организаций (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

13.2.6. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, которое не является стороной по договору страхования.

Если Страхователь откажется от такой обязанности или осуществление этой обязанности окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу, если иное не предусмотрено в договоре страхования (страховом полисе). В случае, если оплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан вернуть Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

13.2.7. Страхователь обязан вернуть Страховщику полученное по договору страхования страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на возмещение.

13.3. Страхователь – юридическое лицо, кредитор по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Залогодержатель) кроме того, обязан:

13.3.1. самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления права требования к должнику по договору,

обеспеченному договором об ипотеке, и по самому договору об ипотеке, вплоть до судебного преследования.

13.4. Страховщик имеет право:

13.4.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

13.4.2. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном договором страхования и настоящими Правилами.

13.4.3. Принимать решение о страховой выплате/отказе в страховой выплате после получения всей необходимой для этого информации.

13.4.4. Проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и положений настоящих Правил страхования.

13.4.5. Потребовать прекращения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством, если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии.

13.4.6. Отказаться от договора страхования и требовать возмещения убытков, причиненных при его прекращении, в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных в настоящих Правилах.

13.4.7. Отказать в выплате страхового возмещения при несвоевременном уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

13.4.8. Отказать в выплате страхового возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.4.9. При заключении договора страхования произвести осмотр объекта страхования, а при необходимости, назначить соответствующую экспертизу.

13.4.10. При нарушении Страхователем установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или, если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то в течение месяца с того дня, когда Страховщику стало известно о нарушениях, прервать действие договора страхования до устранения указанных нарушений.

13.4.11. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем (однако данное право не является обязанностью Страховщика). Если сумма расходов, понесенных Страховщиком при защите интересов Страхователя, превысит долю, возмещаемую по договору страхования, то это превышение оплачивается Страхователем.

13.4.12. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о котором умолчал Страхователь, уже отпали.

13.5. Страхователь имеет право:

13.5.1. Проверять соблюдение Страховщиком требований и условий договора страхования.

13.5.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

13.5.3. В одностороннем порядке отказаться от договора страхования в любое время, если это предусмотрено условиями договора страхования или по соглашению сторон с возмещением Страховщику причиненных ему этим убытков.

13.5.4. Изменить размер страховой суммы в период действия договора страхования по согласованию со Страховщиком размера и условий такого изменения.

13.5.5. Изменять картину убытка, только если это диктуется соображениями

безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика об убытке.

13.5.6. Страхователь не имеет права отказываться от оставшегося после страхового случая имущества, хотя бы и поврежденного. Остаточная стоимость такого имущества подлежит вычету из суммы страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.6. Стороны договора страхования обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям:

а) любое уведомление или согласие, направляемое в соответствии с договором, должно быть выполнено в письменной форме, и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо факсимильной или телексной связью;

б) уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/телексу, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;

в) все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу.

г) любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

13.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности.

14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. Под убытком понимаются:

14.1.1. убытки, возникшие в результате гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества, поименованного в кредитном договоре и/или договоре об ипотеке;

14.1.2. убытки, связанные с ответственностью должника по договору, обеспеченному договором об ипотеке по обязательствам, возникшим в результате причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате использования имущества, поименованного в кредитном договоре и/или договоре об ипотеке;

14.1.3. убытки, вызванные утратой объекта залога в результате прекращения на него права собственности Залогодателя;

14.1.4. убытки, вызванные ограничением (обременением) права собственности на объект залога Страхователя;

14.1.5. убытки, возникшие в результате смерти, потери трудоспособности должника по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Страхователя – физического лица).

14.2. Размер причиненного Страхователю убытка и подлежащего выплате страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консультационных, аудиторских и других специализированных фирм (при наличии у них государственной лицензии), а также, в части страхования риска гражданской ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации (пользования) движимого и/или недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке, либо если это специально предусмотрено в

договоре страхования – на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

14.3. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате, устанавливается с учетом вида и размера установленной договором страхования франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

14.4. Страховое возмещение по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения имущества выплачивается:

а) при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости, но не свыше страховой суммы;

б) при частичном повреждении имущества – в размере восстановительных расходов (в части неуплаченной задолженности).

14.4.1. Восстановительные расходы включают в себя:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта;

- расходы на оплату работ по ремонту;

- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

14.4.2. Восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;

- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

- другие расходы, специально не поименованные в настоящих Правилах и договоре страхования.

14.4.3. Из суммы восстановительных расходов могут производиться вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей, узлов, агрегатов и деталей, если это специально предусмотрено в договоре страхования.

14.4.4. Полная гибель имеет место, если восстановительные расходы с учетом износа превышают страховую сумму, установленную в договоре страхования.

14.4.5. Застрахованный предмет считается поврежденным или частично разрушенным, если восстановительные расходы не превышают действительную стоимость неповрежденного предмета.

14.5. В сумму страхового возмещения по риску гражданской ответственности включаются:

14.5.1. в случае причинения вреда здоровью физического лица, или смерти:

а) расходы, необходимые для восстановления здоровья (на медицинское обслуживание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, при условии, что такие расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с произошедшим событием);

б) расходы на погребение;

в) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя;

г) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям;

д) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

14.5.2. в случае причинения имущественного ущерба физическому или юридическому лицу:

а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа; при частичном повреждении, в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем;

в) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем;

г) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

14.6. По риску утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя выплачивается:

а) прямой действительный ущерб в результате прекращения права собственности который определяется действительной стоимостью объекта залога, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе); прямой реальный ущерб в результате частичного прекращения права собственности на объект залога, который определяется в размере рыночной стоимости части имущества, на которую утрачено право Страхователя на дату наступления страхового случая, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе).

б) необходимые и целесообразные расходы по минимизации ущерба, при условии, что такие расходы непосредственно и однозначно связаны с произошедшим событием;

в) если это оговорено в договоре страхования:

- целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Застрахованного лица (Залогодателя);

- расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

14.7. По риску ограничения (обременения) права собственности на объект залога Страхователя выплачивается:

а) прямой действительный ущерб, который определяется в размере разницы между рыночной стоимостью застрахованного недвижимого имущества без ограничения (обременения) и рыночной стоимостью недвижимого имущества с ограничением (обременением), рассчитанных на дату наступления страхового случая;

б) необходимые и целесообразные расходы по минимизации ущерба, при условии, что такие расходы непосредственно и однозначно связаны с произошедшим событием;

в) если это оговорено в договоре страхования:

- целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Застрахованного лица (Залогодателя);

- расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

14.8. По риску причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) Застрахованного лица выплачивается:

14.8.1. в случае смерти и/или установления Застрахованному лицу I или II группы инвалидности – установленная в договоре страхования страховая сумма;

14.8.2. в случае временной утраты трудоспособности – 1/30 месячной задолженности Заемщика за каждый день нетрудоспособности, но не более 0,2 процента от страховой суммы (если договором не предусмотрено иное), за каждый день нетрудоспособности.

14.9. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков,

подлежащих возмещению Страховщиком, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в 30-дневный срок либо Страхователю направляется в указанный срок уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования. Указанный срок исчисляется со дня получения Страховщиком Заявления об убытке, всех документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование, и составления страхового акта. Страховое возмещение производится в денежной форме, в т.ч. путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты или иным способом по согласованию Сторон.

При выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не превышает 15 рабочих дней.

15.2. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Страхователя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

15.3. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

15.4. Для получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие страхового случая, для чего представить:

(а) при наступлении страхового случая по риску гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества и риску ответственности:

- договор страхования (страховой полис);
- удостоверение личности;
- документы специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), государственных органов, позволяющие судить о причине и характере возникшего события;
- иные документы и сведения – по усмотрению Страховщика.

(б) при наступлении страхового случая по риску утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя и по риску ограничения (обременения) права собственности Страхователя на недвижимое имущество:

- договор страхования (страховой полис);
- документы компетентных государственных органов, подтверждающие причину, размер и характер ущерба;
- иные документы и сведения – по усмотрению Страховщика.

(в) при наступлении страхового случая по риску причинения вреда жизни и здоровью в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания) Застрахованного лица:

В случае смерти застрахованного:

- договор страхования;
- письменное заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств смерти Застрахованного и с указанием способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или путем перечисления на расчетный счет), а также с указанием полных банковских реквизитов в случае, если выбран способ получения страховой выплаты на расчетный счет;
- оригинал свидетельства о смерти Застрахованного или его нотариально заверенная копия;
- оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти;
- медицинское свидетельство о смерти (учетная форма № 106/у-08);
- копия акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры;
- в случае отказа от вскрытия – копия заявления родственников об отказе от вскрытия;
- оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением, содержащая информацию о всех имевшихся у Застрахованного заболеваниях за период, начиная с 5 лет до даты заключения договора страхования с указанием установленных диагнозов; даты их установления, а также проведенного в связи с заболеванием лечения;
- копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на время работы и по пути на/с работу(ы));
- оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);
- оригинал распоряжения Застрахованного о назначении получателя страховой выплаты в случае своей смерти или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом;
- копия документа (паспорт или военный билет), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки).

В случае потери трудоспособности и установления инвалидности:

- договор/полис страхования);

- письменное заявление Застрахованного на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, повлекших за собой установление Застрахованному группы инвалидности и с указанием способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или путем перечисления на расчетный счет), а также с указанием полных банковских реквизитов в случае, если выбран способ получения страховой выплаты на расчетный счет;

- нотариально заверенная копия справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид»;

- копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ;

- заверенная копия Протокола проведения МСЭ;

- копия медицинской карты (карт) Застрахованного за весь период наблюдения по поводу травмы/заболевания, приведшего к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

- оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением, содержащая информацию о всех имевшихся у Застрахованного заболеваниях за период, начиная с 5 лет до даты заключения договора страхования с указанием установленных диагнозов, даты их установления, а также проведенного в связи с заболеванием лечения;

- копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный / для учащихся застрахованных заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы № 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;

- копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается Застрахованным только на время работы и по пути на/с работу(ы));

- оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);

- копия документа (паспорт или военный билет), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки);

- в связи с временной утратой Застрахованным трудоспособности;

- договор /полис страхования;

- письменное заявление Застрахованного на страховую выплату по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств, приведших к временной

утрате Застрахованным трудоспособности и с указанием способа получения страховой выплаты (через кассу Страховщика или путем перечисления на расчетный счет), а также с указанием полных банковских реквизитов в случае, если выбран способ получения страховой выплаты на расчетный счет;

- оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). При амбулаторном лечении – оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

- оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением, содержащая информацию о всех имевшихся у Застрахованного заболеваниях за период, начиная с 5 лет до даты заключения договора страхования с указанием установленных диагнозов, даты их установления, а также проведенного в связи с заболеванием лечения;

- копии закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный / для учащихся Застрахованных заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы № 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;

- копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на/с работу(ы), заверенная сотрудником отдела кадров/управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на время работы и по пути на/с работу(ы));

- оригинал документа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ/нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, пожар, противоправные действия);

- копия документа (паспорт или военный билет), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки).

(г) при необходимости Страховщик имеет право запросить:

- документы, подтверждающие правомочность Страхователя на получение страхового возмещения, если возникли споры в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения;

-решения судов и иные документы по судебным процессам, административным расследованиям, одной из сторон которых является страхователь или его уполномоченные лица, либо по которым ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка - если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими

органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводятся административное расследование против Страхователя или его уполномоченных лиц, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка.

(д) в части расходов, направленных на уменьшение размеров убытков, если такие расходы были разумными и необходимыми или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже при условии, что соответствующие меры оказались безуспешными:

- предоставить документы, подтверждающие соответствующие расходы.

16. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ / ОБЕСПЕЧЕНИЯ

16.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения/ обеспечения в случаях, если:

16.1.1. о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

16.1.2. причиной возникновения события являются события, убытки и расходы, поименованные в объеме исключений;

16.1.3. Страхователь сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, изменении степени риска страхования и размере убытка;

16.1.4. убытки возникли вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

16.1.5. Страхователь не заявил в компетентные органы о страховом случае, а установление причины и характера ущерба, возникшего в результате страхового случая, предполагало это;

16.1.6. компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

16.1.7. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

16.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательными актами или условиями договора страхования.

16.2. В случаях, когда Страхователь или Залогодатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком, или это требование стало невозможным по вине Страхователя (Залогодателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

16.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа или без них.

16.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

17. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

17.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

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

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

17.4. Если произошли существенные изменения обстоятельств, из которых исходили стороны при заключении договора страхования, и это послужило основанием для его изменения, то по письменному Заявлению Страхователя может быть оформлен новый договор страхования. После выдачи нового договора страхования старый договор страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

17.5. В случае утери Страхователем страхового полиса или договора страхования, по письменному Заявлению может быть выдан их дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис или договор страхования считаются недействительными, и никаких выплат по ним не производится.

18. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

18.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора комплексного ипотечного страхования, может быть предъявлен Страховщику в течение срока исковой давности, установленной законодательством Российской Федерации.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ И СПОРОВ

19.1. Претензии и споры по договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами и заинтересованными лицами. При необходимости стороны договора страхования совместно избирают эксперта из числа лиц, занимающихся юридической практикой.

19.2. При недостижении согласия спор решается судом в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

19.3. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

19.4. В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращению направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь/ Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

20. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

20.1. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении (дополнении, исключении) отдельных положений настоящих Правил страхования в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству.

РАСЧЕТ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ.

Данные получены специалистами СПАО «РЕСО-Гарантия» от страховых организаций, занимающихся комплексным ипотечным страхованием, и на основе собственного опыта страхования данного вида ответственности.

При использовании указанных статистических данных была проведена оценка вероятности наступления страхового события q , а также оценка средней страховой суммы S руб. и среднего возмещения при наступлении страхового события – S_v руб.

S - средняя страховая сумма по договору страхования, оценивалась как отношение «Страховой суммы по заключенным договорам» к «Количеству заключенных договоров».

Расчет тарифных ставок выполнен исходя из предполагаемых объемов страховых операций, n - ожидаемое количество договоров страхования определено исходя из прогнозируемого (планируемого) количества договоров страхования по настоящим Правилам страхования на предстоящий год.

Показатели, используемые в расчете страховых тарифов, представлены в следующих таблицах:

1. Риск гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества;

Средняя страховая сумма (S)	2 000 000
Средний размер возмещения (S_v)	520 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.001430
Ожидаемое количество договоров (n)	20 000
Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.037180
Рисковая надбавка (T_p)	0.010838
Нетто-ставка	0.048018
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 3 зн.)	0.160

2. Риск утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя, а также ограничения (обременения) права собственности Страхователя.

Средняя страховая сумма (S)	2 000 000
Средний размер возмещения (S_v)	1 800 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.000505
Ожидаемое количество договоров (n)	5 000
Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.045450
Рисковая надбавка (T_p)	0.044609
Нетто-ставка	0.090059
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 3 зн.)	0.300

3. Риск причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания).

Средняя страховая сумма (S)	2 000 000
Средний размер возмещения (S_v)	1 350 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.001735
Ожидаемое количество договоров (n)	15 000
Основная часть нетто-ставки (T_0)	0.117113
Рисковая надбавка (T_p)	0.035781
Нетто-ставка	0.152894
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 3 зн.)	0.510

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО КОМПЛЕКСНОМУ ИПОТЕЧНОМУ СТРАХОВАНИЮ К ПРАВИЛАМ
КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ (УНИФИЦИРОВАННЫМ ПРАВИЛАМ
СТРАХОВАНИЯ)**

Риск	Брутто-ставка (со 100 руб. страховой суммы)
1.Риск гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения недвижимого имущества;	0.16
2.Риск утраты объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя, а также ограничения (обременения) права собственности Страхователя.	0.3
3.Риск причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая и / или болезни (заболевания).	0.51

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие (1.01 – 20.00) или понижающие (0.01 – 0.99) коэффициенты, исходя из различных обстоятельств, влияющих на степень риска: возраст застрахованного, состояние здоровья застрахованного, профессия и пол застрахованного, наличие вредных для здоровья привычек у застрахованного, период страхования, местонахождение, применение временной франшизы, разного процента выплат страховой суммы по группам инвалидности и/или разного размера выплаты за один день временной нетрудоспособности, занятия спортом или иные хобби, вид постройки объекта страхования, материал стен объекта страхования, материал перекрытий, год постройки объекта страхования, степень износа объекта страхования, год проведения капитального ремонта объекта страхования, наличие перепланировок у объекта страхования, наличие средств противопожарной защиты, наличие систем безопасности, сдача объекта недвижимости в аренду, оставление объекта недвижимости без присмотра на срок более 30 календарных дней, наличие повреждений в объекте недвижимости, основания перехода права собственности, срок владения объектом недвижимости последним собственником, количество переходов права собственности на объект недвижимости, наличие у предыдущих собственников несовершеннолетних детей, осуществление сделки по доверенности, наличие среди собственников лиц старше 60 лет, наличие обременений объекта недвижимости, участие объекта недвижимости в судебных спорах, применение упрощенной процедуры оценки рисков при заключении договора страхования, объем страхового покрытия и иных факторов, оказывающих существенное влияние на степень риска.