



# ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

(утв. 21.12.2015 г.)



## Содержание

---

1. Общие положения, субъекты страхования	3
2. Объект страхования	5
3. Страховые риски и страховые случаи	7
4. Страховая сумма.	10
5. Страховой тариф. Страховая премия	11
6. Порядок заключения договора страхования. Последствия изменения степени риска	14
7. Срок действия договора страхования и основания прекращения договора страхования	18
8. Права и обязанности сторон	20
9. Порядок определения размера страховой выплаты. Объем страховой ответственности	25
10. Выплата страхового возмещения (обеспечения)	28
11. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты	31
12. Суброгация	32
13. Порядок разрешения споров	32

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила комплексного ипотечного страхования (далее – Правила страхования) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)» и иными законодательными и нормативно-правовыми актами Российской Федерации (далее – РФ), регулирующими страховую деятельность.

На основании положений настоящих Правил страхования и в соответствии с законодательством РФ Страховщик – Страховое акционерное общество «Надежда» (САО «Надежда»), действующее на основании Устава и лицензии на осуществление страховой деятельности - заключает со Страхователями договоры комплексного ипотечного страхования (далее – договор страхования).

Настоящие Правила страхования также определяют общий порядок исполнения и досрочного прекращения договоров страхования.

Положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Сторон при заключении договора страхования или в период его действия, при условии, что такие изменения не будут противоречить действующему законодательству РФ и не расширят объем обязательств Страховщика, предусмотренных настоящими Правилами страхования. При этом условия договора страхования имеют преимущество по сравнению с положениями настоящих Правил страхования.

### 1.2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах страхования.

Применяемые в настоящих Правилах страхования наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

**Ипотека** – залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательства 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.

**Договор об ипотеке** – договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)», регулирующего деятельность, связанную с ипотекой (залогом недвижимости), по которому одна сторона – Залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны – Залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Вместе с договором об ипотеке право Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству может удостоверяться закладной или иным документом о государственной регистрации залога.

**Заемщик** – лицо, являющееся должником по обеспеченному ипотекой обязательству, заключившее с Банком кредитный договор (договор займа) для получения заемных денежных средств для приобретения объекта недвижимости.

**Ссудная задолженность** – основная сумма долга и сумма процентов за пользование кредитом (заемными средствами), подлежащих возврату по договору об ипотеке.

**Страхователь** – по договору страхования, включающему одновременно личное и имущественное страхование – лицо, являющееся собственником недвижимого имущества, заложенного по договору об ипотеке, как являющееся, так и не являющегося Заемщиком по кредитному договору; по договору личного страхования – Заемщик по кредитному договору, как являющийся, так и не являющийся собственником недвижимого имущества, заложенного по договору об ипотеке. При этом по договору страхования, включающему одновременно личное и имущественное страхование, а также по договору личного страхования Заемщики ипотеки должны быть назначены Застрахованными лицами.

**Застрахованное лицо** – при страховании рисков смерти и утраты трудоспособности – дееспособное физическое лицо в возрасте не менее 18 лет на момент заключения договора страхования, названное в договоре страхования и являющееся Заемщиком, чьи имущественные интересы, связанные со смертью и утратой трудоспособности, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами;

Если в договоре страхования не названо физическое лицо, жизнь, здоровье и трудоспособность которого выступает объектом страхования, то Застрахованным лицом считается сам Страхователь.

**Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования и имеющее право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Если договором страхования не установлено иное, Выгодоприобретателем является:

а) Залогодержатель в размере, не превышающем размер обеспеченного ипотекой обязательства на дату наступления страхового случая, по заключенному в соответствии с настоящими Правилами договору страхования;

б) в части суммы страховой выплаты, превышающей причитающуюся к выплате Залогодержателю, выплачивается:

- по имущественному страхованию – Страхователю (Залогодателю);
- по личному страхованию – Застрахованному лицу (в случае его смерти – наследникам).

Залогодержатель имеет право на полный или частичный отказ от страховой выплаты в пользу Страхователя (Залогодателя, Застрахованного лица).

**Закладная** – именная ценная бумага, удостоверяющая права Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству и по договору об ипотеке.

**Залогодатель** – дееспособное физическое или юридическое лицо, Российская Федерация, субъект Российской Федерации либо муниципальное образование, которое является собственником заложенного недвижимого имущества либо лицом, имеющим на него право хозяйственного ведения, предоставившим недвижимое имущество в залог для обеспечения кредита (долга). Залогодатель может являться должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве (третьим лицом), предоставившим имущество в залог для обеспечения кредита (долга).

**Несчастный случай** – внезапное, внешнее, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов) воздействие на организм Застрахованного лица, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия, не являющееся следствием заболевания и произошедшее в течение срока действия договора страхования. Под несчастным случаем применительно к настоящим Правилам страхования понимается также самоубийство или покушение на самоубийство, повлекшее за собой смерть или причинение вреда здоровью Застрахованного лица.

**Болезнь** – любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления договора страхования в силу, либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем в заявлении на страхование (Приложение № 3 к настоящим Правилам страхования) и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование.

**Травма** – нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей Застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования и находящееся в прямой причинной связи с одномоментным и кратковременным воздействием физических или химических факторов внешней среды.

**Временная утрата трудоспособности** – утрата общей и/или профессиональной трудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая, сопровождающаяся освобождением от трудовой или иной деятельности непрерывно на протяжении от 30 до 120 дней для проведения амбулаторно-поликлинического и/или стационарного курса лечения с целью компенсации нарушенных функций организма и возвращения к нормальной жизнедеятельности.

**Инвалидность I и II группы** – социальная недостаточность физического лица вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью). Категории инвалидности (группы) устанавливаются физическому лицу в соответствии с действующим законодательством.

**Смерть** – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

**Договор страхования (страховой полис)** – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) произвести Застрахованному лицу или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), страховую выплату в пределах определенной договором страховой суммы. Положения договора страхования (страхового полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования (общих условий).

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

**Страховой случай** – свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

**Страховая сумма** – денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии и, в пределах которой Страховщик несет обязательство по осуществлению страховых выплат.

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

**Страховой взнос** – часть страховой премии при ее уплате Страхователем в рассрочку.

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

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

1.3. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на события, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования (за исключением страхования титула).

В договоре страхования для отдельных страховых рисков или комбинаций страховых рисков может быть предусмотрена разная территория страхования.

В случае если в договоре страхования не указана иная территория страхования, территорией страхования является:

- в части страхования имущества – место нахождения (адрес) застрахованного недвижимого имущества;
- в части личного страхования – весь мир, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.4. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах страхования, с присвоением таким программам страхования маркетинговых наименований.

1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации следующие имущественные интересы:

2.1.1. Для Страхователя – лица, являющегося собственником недвижимого имущества, заложенного по договору об ипотеке, объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Залогодателя, связанные с:

- риском утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, переданного в залог (страхование имущества);
- риском причинения вреда жизни или здоровью в результате смерти, временной нетрудоспособности либо установления Застрахованному лицу инвалидности I и II группы (страхование от несчастного случая или болезней);
- риском потери объекта залога в результате прекращения права собственности (титула) Залогодателя полностью или частично (страхование титула).

2.1.2. Для Страхователя – лица, являющегося Заемщиком по кредитному договору, объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с:

- риском причинения вреда жизни или здоровью в результате смерти, временной нетрудоспособности либо утраты трудоспособности Застрахованного лица (страхование от несчастного случая или болезней).

2.2. При страховании имущества на страхование принимается следующее имущество физических и юридических лиц:

- 1) **земельные участки**, в том числе земельные участки, находящиеся в муниципальной собственности, и зе-

мельные участки, государственная собственность на которые не разграничена, если такие земельные участки предназначены для жилищного строительства или для комплексного освоения в целях жилищного строительства и передаются в обеспечение возврата кредита, предоставленного кредитной организацией на обустройство данных земельных участков посредством строительства объектов инженерной инфраструктуры;

**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) здания**, в том числе жилые дома и иные строения, сооружения, непосредственно связанные с землей;

**6) незавершенное строительство недвижимое имущество**, возводимое на земельном участке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

**7) конструктивные элементы.**

Под конструктивными элементами применительно к настоящим Правилам страхования, если иное не предусмотрено договором страхования, понимаются (в зависимости от конструкции строения):

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

**8) внутренняя отделка помещений.**

Под внутренней отделкой помещений применительно к настоящим Правилам страхования понимаются все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в том числе паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель;

**9) инженерное оборудование.**

Под инженерным оборудованием применительно к настоящим Правилам страхования понимаются системы отопления (в том числе нагреваемые полы, стены, потолок с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в том числе запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в том числе арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в том числе слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).

2.3. При страховании имущества не подлежит страхованию:

1) земельные участки, находящиеся в государственной или муниципальной собственности, не подлежащие ипотеке в соответствии с Федеральным законом

«Об ипотеке (залоге недвижимости)»;

2) имущество, изъятое из оборота;

3) имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание;

4) имущество, подлежащее обязательной приватизации, а также имущество, приватизация которого запрещена;

5) здания и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых находятся в ветхом или аварийном состоянии, а также находящееся в них имущество;

6) имущество, находящееся в домах, подлежащих сносу;

7) имущество, находящееся в зоне чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в зоне вооруженных конфликтов с момента объявления в установленном порядке о возникновении такой ситуации, если такое объявление было произведено до заключения договора страхования.

## 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

В соответствии с настоящими Правилами страхования, если иное не предусмотрено договором страхования, страховыми случаями являются:

### 3.1. при страховании имущества:

#### 3.1.1. Пожар, удар молнии, взрыв.

По настоящим Правилам страхования возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу, причиной которого является:

**а) пожар** – неконтролируемое горение, возникшее вне специально предназначенных мест для разведения и поддержания огня, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению, а также воздействие на имущество возникших в результате такого огня продуктов горения, высокой температуры, горячих газов, либо проведению правомерных действий по тушению пожара, в том числе использование автоматических систем пожаротушения;

**б) удар молнии** – воздействие прямого грозового разряда, при котором ток молнии оказывает термическое, механическое, электрическое и иное воздействие на застрахованное имущество. При этом возмещению также подлежит ущерб, вызванный воздействием шаровой молнии. Убытки от повреждения элементов электрических сетей, пострадавших от удара молнии, возмещаются только в случае прямого попадания молнии в эти элементы и непосредственном прохождении молнии через них;

#### **в) взрыв**, а именно:

- взрыв газа – стремительно протекающий процесс физических или химических превращений веществ, сопровождающийся высвобождением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, основанный на стремлении газов к расширению, кроме действия вакуума и разжижения газа;
- взрыв паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и других аналогичных устройств – возникновение ударной волны вследствие аварии перечисленных объектов.

#### 3.1.2. Повреждение водой или иной жидкостью.

По настоящим Правилам страхования возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу водой, иной жидкостью и/или их паров, причиной которого является:

**а) авария** отопительной, водопроводной, канализационной, противопожарной (спринклерной, дренчерной) или иных гидравлических систем, стационарно соединенных с этими системами аппаратов и приборов, таких как краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы, бойлеры и т.п. вследствие разрыва труб и иной поломки указанных систем и соединенных с ними аппаратов, в том числе ложного срабатывания систем пожаротушения;

**б) проникновение воды и других жидкостей** из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю либо Застрахованному лицу;

**в) управляемые действия гидроэлектростанции** – сброс воды, осуществляемый гидроэлектростанцией в связи с повышением уровня водохранилища с целью предотвращения его переполнения.

**3.1.3. Стихийные бедствия** – не поддающиеся влиянию человека чрезвычайные обстоятельства, являющиеся следствием действия сил природы, наступление которых документально подтверждено соответствующими компетентными органами, в частности:

**а) землетрясение** – подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний, измеряемых в баллах в соответствии с принятыми международными стандартами.

По настоящим Правилам страхования ущерб, причиненный застрахованному имуществу при наступлении данного события, подлежит возмещению только в том случае, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованного имущества были учтены сейсмологические условия местности, в которой расположено застрахованное имущество;

**б) извержение вулкана** – выход из кратера вулкана лавы, выброс пепла, горячих газов и обломков горных пород;

**в) оползень** – скользящее смещение горных пород или масс грунта по склону вниз под действием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения сейсмических толчков и иных процессов, в том числе сель;

**г) сель** – быстро формирующийся в руслах горных рек мощный поток, характеризующийся резким подъемом уровня воды и высоким (до 70%) содержанием твердого материала (продуктов разрушения горных пород);

**д) лавина** – масса снега и льда, падающая или соскальзывающая со склонов гор, со скоростью более 20 (двадцати) м/сек.

**е) цунами** – морские волны большой высоты (до нескольких десятков метров), вызванные смещением участков морского дна при землетрясениях, оползнях и извержениях вулкана;

**ж) буря** – перемещение воздушных масс с большой скоростью (очень сильный ветер) у поверхности земли со скоростью более 20 (двадцати) м/сек с порывами до 50 (пятидесяти) м/сек;

**з) ураган, циклон (тайфун)** – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, горизонтальная скорость которого у поверхности земли превышает 32 (тридцать два) м/сек;

**и) вихрь** – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси;

**к) смерч** – сильный маломасштабный атмосферный вихрь диаметром до 1000 (одной тысячи) м, возникающий в грозовом облаке и распространяющийся вниз, состоящий из быстро вращающегося воздуха, частиц влаги, песка, пыли и других взвесей и скоростью вращения более 100 (ста) м/сек, обладающий большой разрушающей силой;

**л) наводнение, затопление, паводок** – сезонное или внезапное повышение уровня воды в водоемах в связи с таянием снега, ледников, выпадением большого количества осадков, ветровыми нагонами воды, ледяными заторами, прорывом дамб и плотин, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку или движению воды;

**м) град** – разновидность атмосферных осадков, выпадающих в виде плотных ледяных образований разной формы и величины;

**н) ливень** – разновидность кратковременных атмосферных осадков в виде крупнокапельного дождя интенсивностью более 30 (тридцати) мм за 1 (один) час либо более 50 (пятидесяти) мм за 12 (двенадцать) часов;

**о) необычные для данной местности морозы** – температура наружного воздуха, значения которой находятся за пределами нижнего диапазона обычного для данного климата, установленного Росгидрометом;

**п) необычные для данной местности дожди** – выпадение осадков в виде дождя, значения интенсивности которого находятся за пределами верхнего диапазона обычного для данного климата, установленного Росгидрометом;

**р) необычные для данной местности обильные снегопады** – выпадение осадков в виде снега (ливневого снега), но не менее 20 мм за период не более 12 часов;

**с) обледенение** – образование ледяной корки на открытых элементах застрахованного имущества (зданий или сооружений);

**т) ледоход** – движение льдин или ледяных полей на водоёмах;

**у) горный обвал, камнепад** – внезапное обрушение горных пород в результате потери устойчивости, скатывание камней с горных склонов.

Не является стихийным бедствием по настоящим Правилам страхования ветер, дождь, снег или иные осадки, изменения температур, влажности или иных природных факторов, характерные для обычных в месте нахождения застрахованного имущества климатических и погодных условий, равно как и изменения его физических и химических свойств под воздействием указанных выше факторов.

### 3.1.4. Механическое повреждение.

По настоящим Правилам страхования возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу воздействием посторонних предметов, в частности в результате:

**а) падения летательных аппаратов** или их частей, грузов либо иных предметов, падающих с летательного аппарата, а также воздействия на застрахованное имущество воздушной ударной волны, образующейся при их падении;

**б) наезда транспортного средства, самоходной машины, навала самоходного водного транспортного средства, буксируемого им самоходного водного транспортного средства или самоходного плавающего инженерного сооружения, а также их падение и опрокидывание;**

**в) падения посторонних предметов**, под которым понимается падение на застрахованное имущество столбов (в том числе опор линий электропередачи и пр.), деревьев, строительных кранов и других строительных механизмов, глыб снега и/или льда, объектов наружной рекламы и иных предметов.

**3.1.5. Противоправные действия третьих лиц** – причинение материального ущерба умышленными действиями третьих лиц.

По настоящим Правилам страхования возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате действий, которые квалифицируются в соответствии с действующим законодательством как:



- а) попытка или совершение поджога и/или взрыва;
- б) кража;
- в) разбой;
- г) хулиганство;
- д) вандализм;
- е) умышленное уничтожение или повреждение имущества третьими лицами - когда лицо, совершившее действия (бездействия), направленные на уничтожение или повреждения имущества, сознавало противоправный характер своего действия (бездействия), предвидело его вредные последствия и желало наступления таких последствий или сознательно их допускало либо относилось к ним безразлично.

**3.1.6. Конструктивные дефекты** – не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

По настоящим Правилам страхования возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате конструктивных дефектов, о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю.

#### **3.1.7. Выход почвенных вод, оседание и иное движение грунта.**

По настоящим Правилам страхования возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу, причиной которого является:

- а) оседание или иное движение грунта – уплотнение грунта, находящегося под воздействием внешней нагрузки или собственного веса, изменения уровня грунтовых вод, обрушения карстовых сводов, выгорания залежей торфа и т.п.;
- б) действие подпочвенных вод.

3.1.8. Страховым случаем является наступившее событие, названное в подпунктах 3.1.1 – 3.1.7 настоящих Правил страхования, приведшее к утрате (гибели) или повреждению застрахованного имущества.

3.1.9. Не признаются страховыми случаями события, если иное не предусмотрено договором страхования, происшедшие в следствие:

- самовозгорания, гниения или других естественных свойств застрахованного имущества;
- обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем (при страховании недвижимого имущества, за исключением земельных участков).

3.1.10. Не покрываются страхованием и возмещению не подлежат:

- убытки от повреждения огнем, возникшие по иным причинам, чем те, которые предусмотрены пунктом 3.1.1 настоящих Правил страхования, а также убытки, причиненные недвижимому имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью его переработки или в иных целях;
- убытки, возникшие при наступлении событий, предусмотренных пунктом 3.1.7 настоящих Правил страхования, вызванные проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений любого рода полезных ископаемых.

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

#### **3.2. при страховании от несчастного случая или болезней:**

**3.2.1. Смерть Застрахованного лица** в результате несчастного случая и/или болезни, произошедшая в период действия договора страхования;

**3.2.2. Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности**, в период действия страхования договора, в результате травмы, отравления, иного несчастного случая или болезни;

**3.2.3. Временная утрата трудоспособности** в результате несчастного случая в следствие травмы, отравления,

иногo несчастного случая продолжительностью от 30 дней до 120 дней (по соглашению сторон).

3.2.4. Не признается страховым случаем временная нетрудоспособность, явившаяся результатом нормального и/или осложненного течения беременности и/или родов.

### 3.3. При страховании титула:

**3.3.1. прекращение полностью или частично права собственности на имущество** на основании вступившего в законную силу судебного решения, в том числе произошедшее после окончания срока действия договора страхования при условии, что исковое заявление, на основании которого судебное решение было принято, подано в период действия договора страхования, принятого вследствие:

- а) признания сделки об отчуждении предмета страхования недействительной;
- б) удовлетворения судом виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.3.2. Не признается страховым случаем событие, произошедшее в следствие добровольного отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от права собственности на имущество (брошенное, бесхозяйное имущество).

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

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий;
- г) умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица);
- д) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

## 4. СТРАХОВАЯ СУММА.

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами страхования на каждый год страхования по каждому объекту страхования и может быть установлена следующим образом, если иное не предусмотрено договором страхования:

а) при страховании имущества – на дату начала очередного года страхования в размере не менее суммы остатка ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа), увеличенного на 10 % (десять процентов), но не выше действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости).

Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения на момент (в день) заключения договора страхования с учетом его назначения, износа и физического состояния.

Действительная стоимость (страховая стоимость) имущества устанавливается на основании предоставленных Страхователем документов, подтверждающих ее размер (отчеты об оценке независимых экспертов и оценщиков), акты экспертизы (определения страховой стоимости), проведенной представителями Страховщика, а также на основании результатов осмотра имущества представителями Страховщика. Действительная (страховая) стоимость имущества определяется как рыночная цена, по которой объект может быть продан в условиях конкуренции, когда покупатель и продавец действуют, располагая всей доступной информацией об объекте, а на цене сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства.

б) при страховании от несчастного случая или болезней - на дату начала очередного года страхования в размере не менее суммы остатка ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа), увеличенного на 10 % (десять процентов).

в) при страховании титула - на дату начала очередного года страхования в размере не менее суммы остатка ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа), увеличенного на 10 % (десять процентов), но не выше действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости).

4.2. Если в договоре страхования установлено несколько периодов страхования (пункт 7.3 настоящих Правил страхования), то страховая сумма может быть установлена отдельно на каждый период страхования и указывается на начало соответствующего периода страхования в договоре страхования.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрена снижающаяся страховая сумма соразмерно снижению суммы долга перед кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой.

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

4.5. В случае, когда при страховании имущества страховая сумма, установленная в договоре страхования, окажется ниже действительной стоимости застрахованного объекта (неполное страхование), страховое возмещение выплачивается Страховщиком в пределах страховой суммы без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если при страховании имущества страховая сумма превышает страховую стоимость застрахованного имущества, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если же превышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным.

4.6. Если иное не указано прямо в договоре страхования при заключении договора страхования устанавливается агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, т.е. суммарный размер произведенных страховых выплат по предмету страхования не может превышать размера страховой суммы по этому предмету страхования. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты сохраняются в размере разницы между страховой суммой, установленной договором страхования, и суммой произведенной страховой выплаты.

Страхователь вправе после получения страховой выплаты восстановить первоначальный размер страховой суммы при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, рассчитанной Страховщиком. При этом восстановление страховой суммы по страхованию имущества осуществляется при условии устранения повреждений, за которые Страховщик выплатил страховое возмещение, и проведения осмотра застрахованного недвижимого имущества уполномоченным представителем Страховщика. Восстановление страховой суммы должно быть оформлено дополнительным соглашением к действующему договору страхования.

4.7. По соглашению Страхователя и Страховщика в договоре страхования может быть установлена неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), происшедшему в период действия договора страхования. В этом случае страховая сумма после наступления страхового случая не подлежит уменьшению. При этом договор страхования (полис страхования) прекращает свое действие в момент выплаты страхового возмещения по страховому риску «Утрата (гибель) недвижимого имущества».

4.8. Если объект страхования застрахован в других страховых организациях, Страхователь обязан известить об этом Страховщика в письменной форме при заключении договора страхования с указанием: наименования страховой организации, номера договора страхования (полиса страхования), срока его действия, страховых сумм и страховых рисков.

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

4.9. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в российских рублях (страхование с валютным эквивалентом).

## 5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется как сумма страховых премий по каждому страховому риску.

Страховая премия по каждому страховому риску устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному риску.

5.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, с учетом индивидуальных характеристик предмета страхования, характера страхового риска, объема страховых обязательств, срока страхования, наличия или отсутствия страховых выплат по ранее заключенным договорам страхования, а также в зависимости от иных условий страхования, к которым относятся:

### 5.2.1. При страховании имущества:

- вид недвижимого имущества, принимаемого на страхование;

- состав недвижимого имущества, принимаемого на страхование;
- назначение земельного участка, принимаемого на страхование;
- срок эксплуатации (год постройки) недвижимого имущества, принимаемого на страхование, и соблюдение сроков проведения капитального ремонта;
- материалы, из которых выполнены конструктивные элементы недвижимого имущества;
- материалы внешней и/или внутренней отделки (при страховании строений, квартир);
- наличие средств и систем пожаротушения;
- меры охраны;
- наличие в местности, где находится недвижимое имущество, принимаемое на страхование, неблагоприятных природных факторов;
- использование на территории страхования бытового газа;
- наличие в пределах территории страхования источников открытого огня;
- включение дополнительных условий страхования, повышающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы (пункты 3.1.9, 3.1.10, 3.4 настоящих Правил страхования);
- включение дополнительных условий страхования, уменьшающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы;
- наличие/отсутствие случаев причинения ущерба имуществу, принимаемому на страхование, в предыдущие годы.

### 5.2.2. При страховании от несчастного случая или болезней:

- возраст Застрахованного лица;
- пол Застрахованного лица;
- состояние здоровья Застрахованного лица;
- наличие негативных факторов, связанных с образом жизни Застрахованного лица;
- профессия, род занятий Застрахованного лица;
- установление в договоре страхования иного количества дней временной нетрудоспособности, за которое производится страховая выплата по одному страховому случаю;
- установление в договоре страхования иного максимального количества дней временной нетрудоспособности, за которое производится страховая выплата за один год действия договора страхования (за соответствующий период страхования) независимо от количества случаев временной нетрудоспособности Застрахованного лица;
- включение дополнительных условий страхования, повышающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы (пункт 3.4 настоящих Правил страхования);
- включение дополнительных условий страхования, уменьшающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы.

### 5.2.3. При страховании титула:

- количество сделок отчуждения недвижимого имущества (две и более сделки), обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие;
- основание возникновения права собственности на недвижимое имущество, обеспечивающее требования, составляющие ипотечное покрытие (купля-продажа, дарение, наследование и т.д.);
- вид недвижимого имущества, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие (земельный участок, строение, коттедж в коттеджном поселке, квартира и т.п.);
- назначение земельного участка, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие;
- наличие иных обременений на недвижимое имущество, кроме ипотеки, возникшей на основании договора между кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, и Страхователем (Заемщиком);
- наличие за последние три года в отношении недвижимого имущества, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие, сделок, совершаемых с участием юридических лиц;
- наличие долевой собственности на недвижимое имущество, обеспечивающее требования, составляющие ипотечное покрытие;
- количество лет, в течение которых недвижимое имущество, обеспечивающее требования, составляющие ипотечное покрытие, находилось в собственности предыдущего собственника;
- история убытков (наличие претензий и судебных споров по оспариванию права собственности в отношении недвижимого имущества, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие);

- включение дополнительных условий страхования, повышающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы (пункт 3.4 настоящих Правил страхования);
- включение дополнительных условий страхования, уменьшающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы.

Базовые страховые тарифы приведены в Приложении №1 к настоящим Правилам страхования.

Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения степени страхового риска и учета особенностей имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих/понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности предмета страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении №1 к настоящим Правилам страхования, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах страхования, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра территории нахождения предмета страхования; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности конкретного предмета страхования.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовому страховому тарифу повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты.

Необходимость применения к базовому страховому тарифу конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

### 5.3. Страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента подписания договора страхования, если иное не оговорено в договоре страхования;
- наличными деньгами в кассу либо представителю Страховщика в день заключения и подписания договора страхования.

### 5.4. Датой уплаты страховой премии признается:

- при безналичной оплате Страхователем-физическим лицом - дата перечисления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- при безналичной оплате Страхователем-юридическим лицом - дата зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- при наличной оплате - дата уплаты страховой премии в кассу Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика;
- при оплате с использованием банковских платежных карт - дата уплаты страховой премии через платежный терминал на счет Страховщика.

5.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия по договорам страхования, заключаемым сроком на один год, уплачивается единовременно, а при заключении договора страхования на более длитель-

ный срок – одновременно либо в рассрочку ежегодными платежами.

Если договором страхования предусмотрено несколько страховых периодов (пункт 7.3 настоящих Правил страхования), страховой взнос за очередной страховой период (второй и последующие), должен быть оплачен Страхователем до даты, указанной в договоре страхования, как даты начала очередного периода страхования. Первый страховой взнос подлежит уплате в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты вступления в силу договора страхования.

5.6. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования является не вступившим в законную силу.

5.7. Страхователь теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного страхового взноса Страхователь заявил о наступлении страхового случая.

В этом случае Страхователь в момент подачи заявления о выплате страхового возмещения обязан уплатить Страховщику оставшуюся часть страховой премии или вправе подать Страховщику заявление об удержании неоплаченной части страховой премии из страхового возмещения, причитающегося Страхователю.

5.8. В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса по договору страхования Страховщик вправе предъявить Страхователю требование о взыскании просроченного страхового взноса и неустойки за ненадлежащее исполнение обязательств в размере 0,3% от суммы задолженности за каждый день просрочки.

## 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором Страхователь сообщает Страховщику обстоятельства, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих правилах страхования, договоре страхования, письменном заявлении, анкете или в дополнительном письменном запросе.

6.2. Перечень запрашиваемых сведений в отношении обстоятельств, которые являются существенными, может быть уменьшен или расширен Страховщиком при заключении конкретного договора страхования. Если Страховщик не указал в Заявлении на страхование запрос соответствующего сведения или в договоре страхования соответствующее обстоятельство, то данное обстоятельство не является существенным.

Все сведения, указанные Страхователем в заявлении, имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размеров возможных убытков от его наступления, а также размера страховой премии. Все пункты заявления должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении Страхователь заверяет своей подписью.

6.3. Существенными признаются следующие обстоятельства:

### При страховании имущества:

- вид недвижимого имущества, принимаемого на страхование;
- состав недвижимого имущества, принимаемого на страхование;
- назначение земельного участка, принимаемого на страхование;
- срок эксплуатации (год постройки) недвижимого имущества, принимаемого на страхование, и соблюдение сроков проведения капитального ремонта;
- материалы, из которых выполнены конструктивные элементы недвижимого имущества;
- материалы внешней и/или внутренней отделки (при страховании строений, квартир);
- наличие средств и систем пожаротушения;
- меры охраны;
- наличие в местности, где находится недвижимое имущество, принимаемое на страхование, неблагоприятных природных факторов;
- использование на территории страхования бытового газа;
- наличие в пределах территории страхования источников открытого огня;
- наличие/отсутствие случаев причинения ущерба имуществу, принимаемому на страхование, в предыдущие годы.

### При страховании от несчастного случая и болезней

- о поле и возрасте Застрахованного лица;
- о наличии у Застрахованного лица инвалидности;

- о наличии у Застрахованного лица ВИЧ инфекции или болезни СПИД;
- о наличии у Застрахованного лица психических заболеваний и расстройств;
- о нахождении Застрахованного лица на учете в наркологическом и психоневрологическом диспансере;
- о наличии у Застрахованного лица, его близких родственников по восходящей линии диагностированного врачом сердечнососудистого, онкологического заболевания или о наличии у Застрахованного лица иного угрожающего жизни заболевания или его симптомов;
- профессии и роде занятий Застрахованного лица;
- о занятии Застрахованным лицом профессиональным спортом или спортом на любительской основе, активным отдыхом;
- о выполнении Застрахованным лицом опасной работы, о контактах с вредными производственными факторами;
- о проживании Застрахованного лица в эндемичных зонах;
- о проживании Застрахованного лица в тяжелых климатических условиях;
- о наличии у Застрахованного лица иных известных ему заболеваний.

### При страховании титула:

- количество сделок отчуждения недвижимого имущества (две и более сделки), обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие;
- основание возникновения права собственности на недвижимое имущество, обеспечивающее требования, составляющие ипотечное покрытие (купля-продажа, дарение, наследование и т.д.);
- вид недвижимого имущества, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие (земельный участок, строение, коттедж в коттеджном поселке, квартира и т.п.);
- назначение земельного участка, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие;
- наличие иных обременений на недвижимое имущество, кроме ипотеки, возникшей на основании договора между кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, и Страхователем (Заемщиком);
- наличие за последние три года в отношении недвижимого имущества, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие, сделок, совершаемых с участием юридических лиц;
- наличие долевой собственности на недвижимое имущество, обеспечивающее требования, составляющие ипотечное покрытие;
- количество лет, в течение которых недвижимое имущество, обеспечивающее требования, составляющие ипотечное покрытие, находилось в собственности предыдущего собственника;
- история убытков (наличие претензий и судебных споров по оспариванию права собственности в отношении недвижимого имущества, обеспечивающего требования, составляющие ипотечное покрытие).

6.4. Для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет следующие документы Страховщику:

#### 6.4.1. При страховании имущества:

- а) заявление о заключении договора страхования для юридических (физических) лиц;
- б) документ, удостоверяющий личность Страхователя (физического лица);
- в) копию договора об ипотеке;
- г) копию закладной (если права Залогодержателя удостоверяются закладной);
- д) документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество;
- е) копии документов технического учета недвижимого имущества - объекта сделки (технический паспорт, поэтажный план, экспликация и т.п.);
- ж) отчет об оценке рыночной стоимости недвижимого имущества (по требованию Страховщика).

#### 6.4.2. При страховании от несчастного случая или болезней:

- а) заявление о заключении договора страхования для юридических (физических) лиц;
- б) документ, удостоверяющий личность Страхователя (физического лица);
- в) копию договора об ипотеке;
- г) копию закладной (если права Залогодержателя удостоверяются закладной);
- д) документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество (если Застрахованное лицо является собственником недвижимого имущества, заложенного по договору об ипотеке).

#### 6.4.3. При страховании титула:

- а) заявление о заключении договора страхования для юридических (физических) лиц;

- б) документ, удостоверяющий личность Страхователя (физического лица);
- в) копию договора об ипотеке;
- г) копию закладной (если права Залогодержателя удостоверяются закладной);
- д) документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество;
- е) копии документов технического учета недвижимого имущества - объекта сделки (технический паспорт, поэтажный план, экспликация и т.п.);
- ж) справка об отсутствии задолженности по оплате коммунальных услуг;
- з) выписка из домовой книги;
- и) финансово-лицевой счет / карточка учета собственника жилого помещения;
- к) имеющиеся документы, подтверждающие отчуждение недвижимого имущества (например, договор купли-продажи, договор дарения, договор мены, договор ренты);
- л) отчет об оценке рыночной стоимости недвижимого имущества;
- м) выписка из домовой книги;
- н) в случае приобретения недвижимого имущества у физического лица - копии всех страниц документа, удостоверяющего личность собственника недвижимого имущества, либо копии всех страниц документа, удостоверяющего личность законного представителя несовершеннолетнего, в случае, если собственником отчуждаемого недвижимого имущества является несовершеннолетний, а также копия свидетельства о рождении несовершеннолетнего – собственника отчуждаемого недвижимого имущества.

**В случае приобретения недвижимого имущества у юридического лица, предоставляются:**

- учредительные документы юридического лица;
- свидетельство о регистрации юридического лица;
- свидетельство о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц;
- свидетельство о постановке юридического лица на учет в налоговом органе;
- справка юридического лица о том, что сделка не является крупной (с подписью руководителя и главного бухгалтера юридического лица);
- решение уполномоченного органа юридического лица о решении продать квартиру с указанием адреса, площади и суммы, за которую решено продать;
- документ, подтверждающий полномочия представителя юридического лица, а также копия паспорта представителя юридического лица;
- выписка из единого государственного реестра юридических лиц.

**Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены копии следующих документов:**

- выписки из Единого государственного реестра прав (ЕГРП) об отсутствии обременений;
- свидетельства о праве на наследство;
- свидетельства о смерти наследодателя;
- договора на передачу жилого помещения в собственность;
- договора участия в долевом строительстве (договора инвестирования долевого строительства или другого договора, связанного с долевым строительством) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;
- справки жилищно-строительного кооператива о внесении паевых взносов;
- акта приема-передачи имущества, являющегося предметом ипотеки;
- предварительного разрешения органа опеки и попечительства, затрагивающего осуществление имущественных прав подопечного, предусмотренного Федеральным законом «Об опеке и попечительстве»;
- нотариально удостоверенного заявления об отказе от приобретения в собственность жилого помещения в порядке приватизации;
- нотариально удостоверенного согласия супруга (супруги) на отчуждение жилого помещения;
- справки налогового органа об отсутствии задолженности по налогу на имущество, перешедшего по наследству физическому лицу, а также в порядке дарения.

6.5. При заключении договора страхования Страховщик имеет право осмотреть имущество, принимаемое на страхование, и при необходимости организовать проведение соответствующей экспертизы, а также потребовать от Страхователя прохождения Застрахованным лицом медицинского осмотра или обследования в целях получения сведений о фактическом состоянии его здоровья в медицинской организации, указанной Страховщиком или по выбору Застрахованного лица, но согласованной со Страховщиком, с предоставлением Страховщику документа, выданного



медицинской организацией, или его надлежаще заверенной копии. Объем сведений о состоянии здоровья и, соответственно, объем медицинского осмотра или обследования определяется Страховщиком в зависимости от полученных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица в Заявлении на страхование, при этом расходы по медицинскому осмотру или обследованию несет Застрахованное лицо.

6.6 Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного обеими сторонами, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложения № 7, № 8, № 9, № 10 и № 11 к настоящим Правилам страхования), подписанного уполномоченными представителями Сторон.

6.7. Договор страхования (страховой полис) выдается Страхователю:

- а) при безналичной форме уплаты страховой премии (первого страхового взноса) – в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика;
- б) при уплате страховой премии (первого страхового взноса) наличными денежными средствами – непосредственно после их получения.

6.8. В случае утраты Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат без взимания дополнительной платы. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и выплаты страхового возмещения по нему не производятся.

6.9. В случае утраты дубликата договора страхования (страхового полиса) в период его действия для получения второго и последующих дубликатов Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (страхового полиса).

6.10. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщать 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, незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда ему стало известно о таких изменениях.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования (в том числе о передаче имущества в аренду или залог, переходе имущества другому лицу, о сносе, перестройке или переоборудовании зданий, сооружений, о повреждении или уничтожении имущества и т.п.).

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

6.12. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. Соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

6.13. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной пунктом 6.10 настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. В этом случае Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения по страховым событиям, произошедшим начиная с момента наступления измененной степени риска.

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

6.15. Любые дополнения и изменения в договор страхования вносятся по соглашению Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика и оформляются в письменной форме в двух экземплярах.

Дополнения и изменения в договор страхования вступают в силу с момента подписания Сторонами соглашения о внесении таких изменений, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

6.16. По соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены оговорки, дополнения, изменения или проведена замена в отдельных пунктах другими условиями, не противоречащими действующему законодательству, исходя из конкретных обстоятельств страхования.

Согласованные положения договора страхования имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил страхования.

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

6.18. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с законодательством РФ выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных и данных третьих лиц, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику. При этом Страхователь подтверждает, что предоставленные персональные данные третьих лиц получены Страхователем законным путем и Страхователь имеет право на передачу этих данных Страховщику в соответствии с действующим законодательством РФ.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

При этом Страховщик обязан обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя), при их обработке.

Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Также Страхователь подтверждает, что уведомлен о своем праве отозвать согласие на обработку персональных данных путем подачи Страховщику письменного заявления.

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

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВАНИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования договор страхования может быть заключен:

- сроком на один год;
- на срок действия обязательства, обеспеченного ипотекой, при этом срок действия договора страхования не может превышать срок действия договора ипотеки.

7.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии. День уплаты страховой премии определяется в соответствии с разделом 5 настоящих Правил страхования.

В случае неуплаты или задержки уплаты очередного страхового взноса Страхователем с даты, установленной договором страхования, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования, предварительно уведомив об этом Страхователя и Выгодоприобретателя.

7.3. В период действия договора страхования, заключенного на срок действия обязательства, обеспеченного ипотекой, выделяются страховые периоды. Продолжительность каждого страхового периода составляет один год, если иное не предусмотрено договором страхования. Начало первого страхового периода совпадает с датой подписания договора страхования. Срок каждого последующего страхового периода начинает исчисляться с даты, следующей за датой окончания предыдущего страхового периода.

7.4. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания;

- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (страховые выплаты в размере страховой суммы);
- в) в случае исполнения (досрочного исполнения) денежного обязательства по кредитному договору (договору займа) в полном объеме – с даты исполнения указанного денежного обязательства;
- г) отказа Страхователя от договора в любое время действия договора на основании письменного заявления с приложением оригинала страхового полиса, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- д) утраты (гибели) застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- е) по соглашению Сторон;
- ж) расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) договором страхования;
- з) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- и) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- к) полного отзыва Страхователем персональных данных, согласия на обработку персональных данных. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования и уплаченная страховая премия возврату не подлежит;
- л) перехода права собственности (отчуждения) на имущество другому лицу;
- м) реорганизации Страхователя – юридического лица.

Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия решения о реорганизации. После регистрации вновь созданного или прекращения деятельности присоединенного юридического лица права и обязанности по договору страхования с согласия Страховщика переходят к правопреемнику в соответствии с действующим законодательством РФ. При отсутствии согласия Страховщика действие договора страхования прекращается, а страховая премия (страховые взносы) возвращается Страхователю в соответствии с пунктом 5.12 настоящих Правил.

При неисполнении правопреемниками обязанностей по договору страхования, последний прекращает свое действие в соответствии с настоящими Правилами;

- н) ликвидации Страхователя – юридического лица.

При ликвидации Страхователя права и обязанности по договору страхования переходят к Выгодоприобретателю с его согласия. При отсутствии согласия Выгодоприобретателя или в случае отсутствия самого Выгодоприобретателя договор страхования прекращает свое действие;

- о) в случае смерти Страхователя – физического лица, если Застрахованное лицо не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по договору страхования;
- п) в случае смерти Застрахованного лица;
- р) в других случаях, предусмотренных законодательством РФ, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.6. О намерении досрочного расторжения договора страхования Страховщик или Страхователь – юридическое лицо обязаны уведомить вторую Сторону не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

О намерении досрочного расторжения договора страхования Страхователь – физическое лицо вправе уведомить Страховщика в любое время, если договором страхования не предусмотрено иное.

Действие настоящего пункта не распространяется на расторжение договора страхования по обоюдному соглашению Сторон.

7.7. При расторжении договора страхования по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально не истекшему оплаченному периоду действия договора страхования за минусом расходов на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки от фактически внесенной суммы страховой премии, и выплаченных (подлежащих выплате) сумм страховой выплаты.

7.8. В случаях прекращения договора по основаниям, указанным в подпунктах «в», «д», «з» пункта 7.5 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.10 настоящих Правил Страхования.

В случае досрочного прекращения действия договора страхования по инициативе Страховщика, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.10 настоящих Правил

страхования. Возврат страховой премии не производится, если прекращение страхования связано с невыполнением Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил страхования, в том числе, по причине неуплаты очередного страхового взноса.

7.9. В случаях прекращения договора по основаниям, указанным в подпунктах «г», «к» пункта 7.5 настоящих Правил, Страховщик не возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.10 настоящих Правил страхования, если иное не предусмотрено договором страхования или настоящими Правилами.

7.10. При расчете части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, Страховщик применяет формулу:

$$СПв = \frac{СПо - (СП - СПо * РВД) * n}{СПо * РВД - N} \text{ где}$$

СПв – часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю;

СПо – оплаченная страховая премия по договору страхования;

РВД – доля расходов Страховщика на ведение страхования в структуре тарифной ставки;

СП – страховая премия по договору страхования;

N – срок договора страхования в днях;

n – количество дней, которые действовал договор страхования, включая день досрочного прекращения договора.

По соглашению Сторон может быть предусмотрен иной порядок расчета части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю в связи с досрочным прекращением договора.

7.11. При установлении страховой премии в иностранной валюте, расчет возвращаемой части страховой премии производится исходя из уплаченной по договору страхования страховой премии в рублях Российской Федерации.

7.12. По письменному заявлению Страхователя и при согласии Страховщика возвращаемая Страхователю часть страховой премии при расторжении договора страхования может быть направлена на оплату другого договора страхования со Страховщиком.

7.13. В отношении обязательств Сторон, возникших до момента прекращения договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, возникшего до момента прекращения договора страхования), условия договора страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

7.14. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1. Проверять достоверность информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования любыми доступными и не противоречащими законодательству РФ способами, в том числе проводить осмотр принятого на страхование имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения;

8.1.2. Проверять выполнение Страхователем условий договора страхования и положений настоящих Правил страхования любыми доступными и не противоречащими законодательству РФ способами;

8.1.3. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования.

При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, однако Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

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

8.1.5. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) информацию, необходимую для установления факта достоверного наступления страхового случая и определения размера ущерба;

8.1.6. Проводить осмотр и обследование поврежденного застрахованного имущества или организовывать медицинское обследование лица, которому причинен вред жизни или здоровью;

8.1.7. Требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате по договору страхования.

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

8.1.8. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (органы внутренних дел, иные правоохранительные органы, медицинские учреждения и т.д.), которые могут располагать необходимой информацией о наступившем событии, с целью получения более полной информации об обстоятельствах, причинах, размере и характере ущерба;

8.1.9. Отказать в страховой выплате в следующих случаях:

- если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица;
- в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования или законодательством РФ.

8.1.10. Не производить страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.1.11. Отсрочить решение вопроса о страховой выплате или отказе в страховой выплате до выяснения всех обстоятельств страхового случая, включая получение письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы, в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая до момента принятия соответствующего решения компетентными органами. Страховщик уведомляет Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) в письменной форме о принятом решении;

8.1.12. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) рекомендации по предупреждению страховых случаев;

8.1.13. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств события, обладающего признаками страхового случая, в том числе потребовать от Застрахованного лица прохождения медицинской экспертизы с участием специалистов, назначенных Страховщиком;

8.1.14. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования.

### **8.2. Страховщик обязан:**

8.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр, о чем делается запись в договоре страхования (полисе страхования);

8.2.2. Вручить Страхователю договор страхования (полис страхования) в установленный настоящими Правилами страхования срок;

8.2.3. В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших либо увеличивших риск наступления страхового события и размер возможного ущерба, либо в случае увеличения действительной стоимости застрахованного имущества, по заявлению Страхователя дополнить или изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

8.2.4. В случае признания события страховым случаем на основании предоставленных Страхователем и/или Выгодоприобретателем документов, позволяющих установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая, определить размер ущерба, в соответствии с условиями договора страхования произвести расчет суммы страховой выплаты, составить акт о страховом случае и произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования и/или договором страхования;

8.2.5. Возместить расходы, понесенные Страхователем при наступлении страхового случая с целью предотвращения или уменьшения ущерба, в пределах, установленных настоящими Правилами страхования;

8.2.6. Письменно уведомлять Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или о принятии решения о частичном возмещении с указанием мотивов такого решения в срок, установленный настоящими Правилами страхования и/или договором страхования для изучения документов и принятия решения;

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

8.2.8. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами.

### 8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования и получить один экземпляр настоящих Правил страхования;

8.3.2. Выбрать по своему желанию страховые риски, указанные в разделе 3 настоящих Правил страхования (или их комбинацию);

8.3.3. Предоставить Страховщику для осмотра имущество при заключении договора страхования, изменении условий страхования;

8.3.4. Уплатить страховую премию в рассрочку;

8.3.5. В течение действия договора страхования с согласия Выгодоприобретателя заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика, а также до выполнения Выгодоприобретателем обязанности по договору страхования или предъявления Страховщику требования о страховой выплате;

8.3.6. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика и Выгодоприобретателя;

8.3.7. Осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, в случае, когда имущество застраховано лишь в части страховой суммы.

При этом общая страховая сумма по всем договорам страхования не должна превышать действительную стоимость имущества на момент заключения договора страхования;

8.3.8. Досрочно прекратить действие договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством РФ;

8.3.9. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

8.3.10. Получать информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, не являющейся коммерческой тайной, а также иной не конфиденциальной информации;

8.3.11. Получить дубликат договора страхования (полиса страхования) в случае его утраты;

8.3.12. На получение страховой выплаты при наступлении страхового случая по застрахованному риску, в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования.

### 8.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

8.4.1. 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. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страховщиком в настоящих Правилах страхования, договоре страхования (полисе страхования) и/или письменном заявлении.

8.4.2. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

8.4.3. Уплачивать страховую премию в размерах, порядке и сроки, определенные договором страхования;

8.4.4. Непосредственно после заключения договора страхования ознакомить Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо с условиями и содержанием заключенного договора страхования (полиса страхования) и настоящих Правил страхования. Нарушение указанных условий Выгодоприобретателем расцениваются как их нарушение самим Страхователем;

8.4.5. По требованию Страховщика до начала действия договора в части личного страхования или в течение срока действия договора пройти медицинский осмотр или обследование (если Страхователь является Застрахованным лицом) и/или обеспечить прохождение медицинского осмотра или обследования Застрахованным лицом, не являющегося Страхователем, в соответствии с пунктом 6.5 настоящих Правил страхования;

8.4.5. Соблюдать и выполнять в полном объеме условия договора страхования, требования и положения настоящих Правил страхования;

8.4.6. Предоставить по требованию Страховщика (его представителя) свои учредительные документы – для юридических лиц или документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица или действующего от его имени представителя, а также доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

8.4.7. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о Застрахованном лице и о состоянии застрахованного недвижимого имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным недвижимым имуществом, после заключения договора страхования;

8.4.8. В ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу

рассматриваемого дела в отношении застрахованного недвижимого имущества без согласования со Страховщиком, в случае, когда Страховщик участвует в судебном разбирательстве.

8.4.9. Незамедлительно уведомлять Страховщика в письменной форме:

- о проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, здании, сооружении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- об изменении Застрахованным лицом вида деятельности.

**8.5. При наступлении страхового случая:**

**8.5.1. При страховании имущества:**

- незамедлительно (в момент наступления страхового случая) сообщить в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить регистрацию и расследование обстоятельств наступления страхового случая;
- принять все разумные, доступные и необходимые меры по спасению застрахованного недвижимого имущества, а также по предотвращению и уменьшению размера ущерба, причиненного застрахованному имуществу, в том числе по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
- принять меры к документальному оформлению причин и обстоятельств наступления страхового случая соответствующими компетентными органами;
- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней считая с даты, с которой Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая сообщить письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения о случившемся Страховщику (его представителю).

В случае несвоевременного уведомления Страховщика (его представителя) о наступлении страхового случая Страховщик вправе предъявить Страхователю требование о взыскании неустойки за ненадлежащее исполнение обязательств в размере 0,5% от суммы страховой премии по договору страхования за каждый день просрочки;

- предоставить Страховщику в письменном виде информацию и оригиналы и/или надлежащим образом заверенные копии документов, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования, необходимые для выяснения обстоятельств наступления страхового случая, определения размера ущерба и осуществления страховой выплаты в течение 10 рабочих дней считая с даты, с которой Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая

В случае несвоевременного предоставления Страховщику указанных документов Страховщик вправе предъявить Страхователю требование о взыскании неустойки за ненадлежащее исполнение обязательств в размере 0,5% от суммы страховой премии по договору страхования за каждый день просрочки;

- сохранять пострадавшее застрахованное недвижимое имущество (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению ущерба) до осмотра его представителем Страховщика или уполномоченной им экспертной (оценочной) организацией и лицом, причинившим ущерб (либо его представителем) при его наличии, в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая.

В случае нарушения данного условия договора страхования Страховщик вправе предъявить Страхователю требование о взыскании неустойки в размере 50% от суммы страховой премии по настоящему Договору;

- предоставить Страховщику или его представителю возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного застрахованного недвижимого имущества, выяснения причин, размера ущерба и иных обстоятельств наступления страхового случая;
- предоставить Страховщику или его представителю возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с произошедшим событием, а также опрашивать любых лиц, обладающих информацией об обстоятельствах наступления страхового случая;
- письменно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом;
- вернуть Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частич-

но лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

### **8.5.2. При страховании от несчастного случая или болезней:**

- сообщить письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения о случившемся Страховщику (его представителю) не позднее 35 (тридцати пяти) календарных дней с даты, с которой Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая.

### **8.5.3. При страховании титула:**

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней считая с даты, с которой Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, последствием которого может быть наступление страхового случая (о повестке (вызове) в суд, исковом заявлении, наличии поводов и оснований к возбуждению уголовного дела и т.п.), сообщить Страховщику (его представителю) о случившемся письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, и обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документами относительно всех обстоятельств дела;
- при судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в дело в качестве третьего лица до принятия судом решения.

8.5.4. Страхователь сообщает о наступлении страхового случая путем заполнения заявления по форме, приведенной в Приложении № 12 к настоящим Правилам страхования.

### **8.6. Застрахованное лицо имеет право:**

8.6.1. Получить от Страхователя страховой полис и Правила страхования (условия страхования), на основании которых заключен договор страхования;

8.6.2. При наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

### **8.7. Застрахованное лицо обязано:**

8.7.1. При заключении договора страхования пройти медицинский осмотр или обследование в медицинской организации, указанной Страховщиком или по выбору Застрахованного лица, но согласованной со Страховщиком;

8.7.2. В течение 24 (двадцати четырех) часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда здоровью, неукоснительно выполнить рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая (о чем должен также уведомить в предусмотренный настоящими Правилами страхования срок Страховщика);

8.7.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 35 (тридцати пяти) календарных дней, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая или с момента устранения обстоятельств, препятствующих соблюдению этого срока, сообщить о случившемся Страховщику (его представителю). В последующем предоставить всю необходимую информацию с приложением подтверждающих документов. Сообщение должно быть выполнено письменно по форме, приведенной в Приложении № 12 к настоящим Правилам страхования или иным способом, указанным в договоре страхования, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

Обязанность Застрахованного лица сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Страхователем, Выгодоприобретателем;

8.7.4. Сообщить всю необходимую информацию (в письменном виде), предоставить Страховщику оригиналы и/или надлежащим образом заверенные копии документов, необходимых для выяснения обстоятельств наступления страхового случая, принятия справедливого решения по заявленному событию, обладающего признаками страхового случая и определения размера страховой выплаты в соответствии с настоящими Правилами страхования и/или договором страхования. По требованию Страховщика ответить на его вопросы;

8.7.5. Предоставить представителю Страховщика возможность выяснения причин, размера убытков и иных обстоятельств наступления страхового случая, в том числе по требованию Страховщика дать разрешение всем врачам, проводившим его обследование и/или лечение, включая лечение по поручению других страховых организаций или иных лиц, на предоставление всей информации, необходимой Страховщику;

8.7.6. Сообщать достоверные сведения о Выгодоприобретателе;

8.7.7. Обеспечить сохранность страхового полиса;

8.7.8. Соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности на работе и в быту, создавать все необходимые условия по предупреждению возможного возникновения страхового случая;



8.7.9. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования;

8.7.10. Возвратить полученную страховую выплату, если в течение предусмотренных действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Застрахованное лицо или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

8.8. Стороны имеют иные права и несут обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством РФ.

8.9. За нарушение обязательств по договору страхования стороны несут ответственность по действующему законодательству РФ.

8.10. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее момента предъявления требования о страховой выплате, несет Выгодоприобретатель.

## 9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

9.1. Определение размера страховой выплаты осуществляется следующим образом:

### 9.1.1. По страхованию имущества:

Размер убытков определяется Страховщиком либо независимым экспертом на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя на страховую выплату, проведенного осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных государственных органов (органов по гидрометеорологии и Минприроды РФ, пожарного надзора, аварийной службы, милиции, следственных органов, суда и др.), а также других документов, подтверждающих производство необходимых расходов на восстановление застрахованного имущества (смета, калькуляция и т.д.).

Страховая выплата, если иное не предусмотрено договором страхования, производится:

а) при полной утрате (гибели) имущества - в размере 100 % страховой суммы, определяемой в соответствии с подпунктом «а» пункта 4.1 настоящих Правил страхования, но не более размера суммы ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату наступления страхового случая.

Под полной гибелью застрахованного недвижимого имущества, за исключением земельных участков, применительно к настоящим Правилам страхования понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного недвижимого имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его страховую стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

Под полной гибелью застрахованного недвижимого имущества – земельного участка применительно к настоящим Правилам страхования понимается такое нарушение возможности дальнейшего использования земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия договора страхования до наступления страхового случая;

б) при частичном повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов), а также расходов, необходимых для расчистки территории, но в пределах размера страховой суммы, определяемой в соответствии с подпунктом «а» пункта 4.1 настоящих Правил страхования, но не более размера суммы ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату наступления страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению);
- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных поврежденных предметов в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

При этом полная стоимость замены (восстановления) поврежденных частей, деталей и принадлежностей имущества принимается в расчет лишь при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, пригодное для дальнейшего использования.

Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы на техническое обслуживание, гарантийный, текущий ремонт или дополнительные расходы, вызванные улучшениями застрахованного имущества;

- работы, связанные с реконструкцией или переоборудованием имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей, принадлежностей из-за изношенности, коррозии, ветхости, технического брака и т.д.;
- замену вместо ремонта тех или иных частей, деталей или принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей;
- расходы, вызванные временным, вспомогательным ремонтом или восстановлением;
- другие расходы, произведенные сверх необходимых.

Восстановительные расходы (восстановительный ремонт) включают в себя только те затраты, которые вызваны страховым случаем.

Определение стоимости восстановительных расходов производится в соответствии с условиями договора страхования на основании:

- отчетов об оценке, отчетов о стоимости восстановительного ремонта, экспертных заключений и на основании средних сложившихся в соответствующем регионе цен на материалы и запасные части для ремонта;
- документов, подтверждающих фактические затраты на восстановительный ремонт застрахованного недвижимого имущества, только в случае, если договором страхования предусмотрен такой порядок определения стоимости восстановительных расходов;
- соглашения между Страховщиком и Выгодоприобретателем.

После наступления страхового случая при подаче заявления на страховую выплату по соглашению Страхователя и Страховщика или письменного заявления Страхователя, согласованного уполномоченным представителем Страховщика, Стороны вправе изменить способ определения стоимости восстановительных расходов, предусмотренный условиями договора страхования, при урегулировании убытка по конкретному страховому случаю.

Если в договоре страхования способ определения стоимости восстановительных расходов не определен, то определение стоимости восстановительных расходов производится на основании отчета об оценке, отчета о стоимости восстановительного ремонта либо экспертного заключения.

При страховании инженерного оборудования и/или внутренней отделки, порядок определения размера страховых выплат по данным элементам застрахованного недвижимого имущества устанавливается следующим образом:

- в случае уничтожения инженерного оборудования размер возмещаемых Страховщиком убытков определяется в размере действительной (страховой) стоимости данного предмета страхования пропорционально отношению страховой суммы к действительной (страховой) стоимости;
- в случае повреждения инженерного оборудования или внутренней отделки или хищения инженерного оборудования размер возмещаемых убытков определяется исходя из суммарного размера сметной стоимости затрат на восстановительный ремонт имущества, поврежденного в результате страхового случая, пропорционально отношению страховой суммы к действительной (страховой) стоимости.

Дополнительные расходы (затраты), вызванные срочностью проведения восстановительных работ инженерного оборудования и/или внутренней отделки, усовершенствованием застрахованного имущества, производством временного или профилактического ремонта, не возмещаются. Не учитываются повреждения, связанные с событиями, произошедшими до начала или после окончания действия договора, и/или с предыдущими страховыми случаями и не устраненные Страхователем до наступления последнего страхового случая.

Применительно к настоящим Правилам страхования восстановительные расходы по объекту страхования «земельные участки» включают в себя:

- расходы по расчистке земельного участка от завалов и обломков конструкций зданий и сооружений, оборудования, транспортных средств, объектов растительного происхождения и иного имущества, образовавшихся в границах территории земельного участка;
- расходы по расчистке территории от грязи, наносов и отложений, образовавшихся в границах территории земельного участка;
- расходы на проведение земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других искусственных и естественных пустот, образовавшихся в границах территории земельного участка.
- По объекту страхования «земельные участки» восстановительные расходы не включают в себя:
- расходы по восстановлению поверхностного (почвенного) слоя до первоначального состояния, включая расходы на удаление поврежденного слоя;
- расходы, связанные с изменениями и/или улучшениями земельного участка;
- расходы, связанные с временным восстановлением земельного участка.

При наступлении страхового случая возмещению также подлежат расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии со статьей 962 Гражданского Кодекса Российской Федерации (либо в соответствии с пунктом 2 статьи 962 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

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

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. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы страхового возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Если Страхователь потребовал проведение экспертизы, то расходы на ее проведение по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, несет Страхователь.

### **9.1.2. По страхованию от несчастного случая или болезней:**

Страховая выплата, если иное не предусмотрено договором страхования, производится:

а) в случае наступления страхового случая по риску «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая и/или болезни» или по риску «Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности» – в размере 100 % страховой суммы, определяемой в соответствии с подпунктом «б» пункта 4.1 настоящих Правил страхования, но не более размера суммы ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату наступления страхового случая.

б) в случае наступления страхового случая по риску «Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» – в размере 1/30 задолженности от суммы ежемесячного платежа по кредитному договору за каждый день нетрудоспособности, но не более 0,2 % от страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, за каждый день нетрудоспособности.

При этом страховая выплата в случае временной нетрудоспособности Застрахованного лица осуществляется начиная с 31-го дня непрерывной утраты Застрахованным лицом временной трудоспособности, но не более 120 дней по одному страховому случаю за один год действия договора страхования (за один соответствующий период страхования) независимо от количества случаев временной нетрудоспособности Застрахованного лица, если иное не предусмотрено договором страхования.

Общая сумма страховых выплат по личному страхованию по всем страховым случаям, (страховым случаям, наступившим в течение одного периода страхования, если в договоре страхования установлено несколько периодов страхования и на каждый из них отдельно установлены страховые суммы) не может превысить размер страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица (установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, если в соответствии с пунктом 4.2 настоящих Правил страхования страховая сумма установлена отдельно на каждый период страхования).

### **9.1.3. По страхованию титула:**

Страховая выплата, если иное не предусмотрено договором страхования, производится:

а) при вынесении судебного акта о прекращении права собственности Страхователя (Застрахованного лица) на недвижимое имущество полностью - в размере 100 % страховой суммы, определяемой в соответствии с подпунктом «в» пункта 4.1 настоящих Правил страхования, но не более размера суммы ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату наступления страхового случая.

б) при вынесении судебного акта о частичном прекращении права собственности Страхователя (Застрахованного лица) на недвижимое имущество – в размере страховой выплаты, определяемой Страховщиком как доля страховой суммы, определяемой в соответствии с подпунктом «в» пункта 4.1 настоящих Правил страхования, но не более размера суммы ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату наступления страхового случая, пропорциональная стоимости части застрахованного имущества, на которое утрачено право, к стоимости застрахованного недвижимого имущества, рассчитанной на дату заключения договора страхования.

В случае, если в результате рассмотрения искового заявления, поданного в период действия договора страхования, право собственности Страхователя на недвижимое имущество будет прекращено полностью или частично по решению суда, принятому по истечении срока действия договора страхования, то размер страховой выплаты будет определяться исходя из размера страховой суммы, установленной на дату подачи искового заявления.

Если это предусмотрено договором страхования, возмещению подлежат также расходы на оплату приглашенных (нанятых) адвокатов с согласия Страховщика, включая судебные издержки и иные расходы по делам в связи с исками к Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах суммы, установленной соглашением сторон (лимита страхового возмещения).

9.2. Страховое возмещение (обеспечение) выплачивается Выгодоприобретателю в пределах непогашенной ссудной задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по договору об ипотеке, при предъявлении последним договора страхования и договора об ипотеке. Выплата страхового возмещения (обеспечения) производится безналичным перечислением на счет Выгодоприобретателя или наличными деньгами через кассу Страховщика.

9.3. Договором страхования не покрываются убытки:

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

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

9.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

9.5. Размер страхового возмещения (обеспечения) определяется за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц (пункт 9.4 настоящих Правил страхования), а в случае двойного страхования (за исключением личного страхования) - с применением положений пункта 9.1.1 настоящих Правил страхования.

## 10. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)

10.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) при обращении к Страховщику с требованием о страховой выплате в обязательном порядке предоставляет Страховщику оригиналы и/или в соответствии с действующим законодательством заверенные копии всех необходимых документов, подтверждающих причины и обстоятельства наступления страхового случая, размер вреда, полномочия заявителя, в частности:

- а) письменное заявление на страховую выплату с указанием реквизитов для перечисления страховой выплаты;
- б) договор страхования (полис страхования);
- в) документ, подтверждающий полномочия заявителя (документ, удостоверяющий личность, доверенность на право ведения дел у Страховщика для лица, действующего от имени и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя), документ, удостоверяющий вступление в права наследования – при предъявлении требований наследниками, или другие документы, предусмотренные действующим законодательством);
- г) заверенная Залогодержателем выписка по ссудному счету, подтверждающая размер ссудной задолженности по кредиту;
- д) иные документы, предусмотренные в настоящем разделе Правил страхования, в зависимости от обстоятельств наступления страхового случая.

10.2. В случае наступления событий по риску «Утрата (гибель) или повреждение недвижимого имущества, переданного в залог (страхование имущества)»:

- а) отчет об оценке, отчет о стоимости восстановительного ремонта либо экспертное заключение, подтверждающие стоимость погибшего (утраченного) имущества либо стоимость восстановительных расходов при частичном повреждении имущества;
- б) документы, подтверждающие фактические затраты на восстановительный ремонт застрахованного недвижимого имущества (только в случае, если договором страхования предусмотрен такой порядок определения стоимости восстановительных расходов).

### 10.2.1. В случае пожара:

- акт (справку) о пожаре, составленный органами Госпожарнадзора;

- копию постановления о возбуждении уголовного дела или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

### **10.2.2. В случае удара молнии:**

- справку из Федеральной службы РФ по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) или территориального органа МЧС;
- акты (заключения) органов Госпожнадзора;
- справка районной энергообеспечивающей организации о перепадах в напряжении или о перенапряжениях в результате грозных явлений;
- заключение ремонтной организации (сервисного центра) с указанием причины повреждения застрахованных электрических приборов (скачок напряжения, короткое замыкание, индукция или вторичное воздействие грозового разряда);

### **10.2.3. В случае взрыва:**

- акты или справки из государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов (газопроводных сетей), о причинах убытков, с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц;
- справки жилищно-эксплуатационного управления (или иных подобных организаций) в случае, если здание (помещение) жилое;

### **10.2.4. В случае повреждения имущества водой или иной жидкостью:**

- акты специализированных служб, эксплуатирующих водопроводные и другие аналогичные сети, с описанием причины выхода из строя данных систем и определением виновной стороны;
- справки жилищно-эксплуатационного управления (или иных подобных организаций, в том числе управляющих компаний) в случае, если здание (помещение) жилое;
- справки из соответствующей муниципальной службы коммунального хозяйства (аварийной службы, ремонтно-эксплуатационного управления и др.);

### **10.2.5. В случае стихийных бедствий:**

- акты (заключения) территориальных подразделений Росгидромета, сейсмологической службы, региональных (ведомственных) комиссий, аварийно-спасательных служб и прочих компетентных органов;

### **10.2.6. В случае падения летательного аппарата, его частей или груза**

- заключение Государственной (межведомственной) комиссии по факту летного происшествия или акт расследования произошедшего события, подписанный Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком;

### **10.2.7. В случае наезда транспортных средств:**

- справка органов ГИБДД или справка, оформленная аварийным комиссаром, заверенная печатью ГИБДД, с описанием повреждений, с указанием участников ДТП;
- постановление ГИБДД, с указанием участников ДТП, пунктов, нарушенных участниками ДТП;

**10.2.8. В случае воздействия посторонних объектов, не указанных в подпунктах 10.2.6, 10.2.7 настоящих Правил страхования:**

- справки, постановления (определения, протоколы) компетентных органов с описанием обстоятельств происшествия, повреждений, причинах повреждений;

**10.2.9. В случае противоправных действий третьих лиц, а также во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших наступление убытка, принимали участие правоохранительные органы:**

- копию талона-уведомления правоохранительных органов о принятом заявлении;
- копию протокола осмотра места происшествия представителями правоохранительных органов;
- копию постановления о возбуждении уголовного дела/об отказе в возбуждении уголовного дела;
- документы, свидетельствующие о наличии и характере систем охраны (договоры, контракты и т.п.);
- при наличии охраны силами сторонней организации - копию договора с охраняемым предприятием или вневедомственной охраной на осуществление охраны застрахованных зданий (помещений) и прочего имущества;
- при наличии систем охранной сигнализации - документы с данными о срабатывании систем сигнализации;
- документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульте охранного предприятия или вневедомственной охраны и выезд группы задержания;
- копии служебных документов охранного предприятия о действиях охраны во время совершения противоправных действий третьих лиц или подобные документы сотрудников службы охраны Страхователя (Выгодоприобретателя);

### 10.2.10. В случае конструктивных дефектов:

- акты и заключения аварийно-технических служб, государственных, ведомственных, технических и иных экспертных комиссий с указанием повреждений застрахованного имущества;

### 10.2.11. В случае выхода почвенных вод, оседания или иного движения грунта:

- акты (заключения) территориальных подразделений Росгидромета, сейсмологической службы, региональных (ведомственных) комиссий, аварийно-спасательных служб и прочих компетентных органов.

### 10.3. В случае причинении вреда жизни и здоровью Застрахованного лица:

а) акт о несчастном случае на производстве по форме, установленной законодательством РФ, если случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных (должностных) обязанностей;

б) медицинские документы: выписка из истории болезни, если лицо находилось на стационарном лечении; выписка из амбулаторной карты; листок нетрудоспособности; справка из медицинского учреждения с указанием диагноза, сроков лечения и проведенного лечения, оформленная в порядке, предусмотренном законодательством РФ, на бланке с указанием исходящего номера и даты заполнения, заверенная круглой печатью медицинского учреждения и подписью врача; рентгеновские снимки и прочие документы, подтверждающие стойкое нарушение функций организма;

в) постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в его возбуждении, если по факту нанесения вреда жизни и/или здоровью велось следствие или иной документ соответствующего компетентного (правоохранительного) органа.

**10.3.1. В случае наступления страхового случая по риску «Смерть в результате несчастного случая и/или болезни»** Выгодоприобретатель обязан, дополнительно к документам, указанным в пункте 10.3 настоящих Правил страхования, предоставить следующие документы:

- а) свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- б) медицинское заключение о причине смерти;
- в) вступившее в законную силу решение суда о признании лица умершим;
- г) документы, удостоверяющие вступление в права наследования – при предъявлении требований наследниками Застрахованного лица.

**10.3.2. В случае наступления события по риску «Утрата трудоспособности в результате несчастного случая и/или болезни»:**

- а) справка медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении группы инвалидности;
- б) врачебное заключение об установлении соответствующего диагноза, заверенное личной печатью врача и печатью лечебного учреждения (например, выписка из истории болезни, справки и т.п.);
- в) амбулаторная карта, а в случае стационарного лечения – выписка из истории болезни. Кроме того, в случае стационарного лечения к заявлению прилагаются документы, послужившие основанием для госпитализации.

**10.3.3. В случае наступления страхового случая по риску «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая»:**

- а) листок нетрудоспособности, оформленный в установленном порядке;
- б) медицинские документы: выписка из истории болезни (при нахождении на стационарном лечении); выписка из амбулаторной карты; справка из медицинского учреждения с указанием диагноза, сроков и характера проведенного лечения, назначений лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, оформленная в соответствии с требованиями законодательства страны, на территории которой она выдана; рентгеновские снимки и иные документы, подтверждающие факт нетрудоспособности Застрахованного лица.

10.3.4. В случае необходимости Страховщик имеет право на проведение независимых экспертиз и дополнительного медицинского обследования Застрахованного лица за счет Страховщика.

Если Застрахованное лицо отказывается от проведения дополнительного медицинского обследования либо обследования в ходе производства экспертизы, Страховщик вправе отказать в страховой выплате полностью или частично, если полученные Страховщиком сведения не позволяют сделать однозначный вывод об объеме страховой выплаты по заявленному случаю.

**10.4. В случае потери имущества в результате прекращения права собственности (титула) полностью или частично:**

- а) исковое заявление, решение суда, определение об отмене ареста на предмет страхования.

10.5. Обязанность предоставления документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер ущерба, лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

10.6. В отношении каждого конкретного предмета страхования и каждого страхового случая Страховщик вправе

заменить все или часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанности предоставлять часть документов из указанных в настоящих Правилах страхования и/или договоре страхования (полисе страхования) и/или Программе страхования, а также Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта наступления страхового случая, виновных лиц и определение размера вреда.

## 11. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Страховая выплата производится только после того, как будут установлены обстоятельства, причины и размер ущерба от событий, предусмотренных договором страхования, и составлен Акт о страховом случае (Приложение № 16 к настоящим Правилам страхования).

11.2. После рассмотрения заявления на страховую выплату, предъявленного Страхователем (Выгодоприобретателем), и всех приложенных к нему документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования и необходимых для установления обстоятельств, причин и размера причиненного ущерба, Страховщик принимает решение о признании/непризнании факта наступления страхового случая и осуществлении страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

11.3. В случае непризнания Страховщиком факта наступления страхового случая, а также невозможности установления обстоятельств, причин и размера ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик сообщает Выгодоприобретателю о таком решении в письменной форме с мотивированным обоснованием в течение 25 (двадцати пяти) рабочих дней считая с даты получения заявления на страховую выплату и документов, необходимых для установления обстоятельств, причин и размера причиненного ущерба.

11.4. В случае признания факта наступления страхового случая по всем рискам и принятии решения о страховой выплате, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик утверждает Акт о страховом случае и производит страховую выплату в течение 20 (двадцати) рабочих дней считая с даты получения заявления на страховую выплату и всех документов, необходимых для установления обстоятельств, причин и размера ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, или Сторонами не достигнуто соглашение об ином порядке и/или об иных сроках осуществления страховой выплаты.

При этом датой получения всех документов считается дата поступления в адрес Страховщика всех предусмотренных настоящими Правилами по конкретному страховому риску и объекту страхования документов, позволяющих установить обстоятельства, причины события и размер страховой выплаты, в том числе дата предоставления Страховщику заявления от Выгодоприобретателя с указанием способа перечисления/осуществления страховой выплаты (налично, безналично с указанием банковских реквизитов) в соответствии с условиями договора страхования.

11.5. Страховщик имеет право отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если:

- а) у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;
- б) соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, Третьего лица) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства.

11.6. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от Третьих лиц, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно известить об этом Страховщика. Страховщик в этом случае выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от Третьих лиц.

11.7. Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, если:

- а) Страхователь (или Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре страхования способом, 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;
- б) Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- в) Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за

убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

г) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о предмете страхования, степени риска или обстоятельствах наступления страхового случая, в том числе если в результате страховое возмещение было выплачено необоснованно или определено и выплачено в большем размере, чем фактически нанесенный ущерб, или лицам, в пользу которых не должен исполняться договор страхования;

д) получение Страхователем (Выгодоприобретателем) соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

е) не подтверждение Страхователем (Выгодоприобретателем) размера причиненных ему убытков или принадлежности ему поврежденного (утраченного) недвижимого имущества на праве собственности или ином вещном праве.

11.8. Страховая выплата осуществляется в российских рублях.

11.9. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

## 12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

12.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

## 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Стороны устанавливают претензионный досудебный порядок урегулирования споров. При неисполнении или ненадлежащем исполнении договора страхования стороны применяют претензионный досудебный порядок.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 30 календарных дней со дня, когда он узнал или должен был узнать о неисполнении или ненадлежащим исполнении Страховщиком условий договора страхования, предъявить Страховщику соответствующее претензионное требование с изложением обстоятельств нарушения условий договора страхования и приложением документов, подтверждающих факт нарушения условий договора страхования, а Страховщик обязан направить в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) мотивированный ответ в течение 30 календарных дней с момента поступления претензионного требования.

13.2. Все уведомления и извещения производятся сторонами в письменной форме.

13.3. Право на предъявление к Страховщику требований о страховых выплатах по договору страхования погашается по истечении срока исковой давности в соответствии с законодательством РФ.

13.4. При наличии разногласий по исполнению условий договора страхования, неурегулированных в соответствии с пунктом 13.1 настоящих Правил страхования, все споры между сторонами рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством.