

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГ»**

УТВЕРЖДЕНЫ
Временно исполняющим обязанности
генерального директора
ООО «СК Екатеринбург»

01 июня 2021 г.
Приказ № 41 от 31 мая 2021 г.

Предыдущая редакция:
от 10 декабря 2009 г. Приказ № 50 от 09 декабря 2009 г.

**ПРАВИЛА № 39
КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

СОДЕРЖАНИЕ

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью настоящие Правила «Комплексного ипотечного страхования» (далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между ООО «СК Екатеринбург» (далее – Страховщик), с одной стороны, и юридическим лицом, занимающимся предпринимательской деятельностью, связанной с ипотекой либо дееспособным физическим лицом, являющимся Залогодателем по обязательству об ипотеке (далее – Страхователь), с другой стороны, по поводу комплексного страхования рисков, возникающих по ипотеке или обязательствам, обеспеченным ипотекой.

1.2. Определения, содержащиеся в настоящих Правилах:

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

Под **«договором об ипотеке»** понимается договор между Залогодателем и Залогодержателем, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)», в частности зарегистрированный в государственном реестре прав на недвижимое имущество в порядке, установленном федеральным законом о государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним.

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

Права Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству и по договору об ипотеке могут быть удостоверены закладной, поскольку иное не установлено Федеральным законом.

«Закладная» – именная ценная бумага, удостоверяющая права её законного владельца на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой, без предоставления других доказательств существования этого обязательства, и право залога на имущество, обремененное ипотекой.

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

«Заемщик» – физическое лицо, обратившееся к кредитору с намерением получить, получающее или получившее потребительский кредит (заем).

«Залогодатель» – физическое или юридическое лицо, предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения обязательства по кредитному договору, договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законом. Залогодателем может быть сам должник по обязательству, обеспеченному ипотекой, или лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо). Залогодателем вещи может быть собственник или иное лицо, имеющее на неё право хозяйственного ведения.

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

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

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

- 1) земельные участки, за исключением земельных участков, указанных в статье 63 Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости);
- 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) садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;
- 5) воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания;
- 6) машино-места.

Здания, в том числе жилые дома и иные строения, и сооружения, непосредственно связанные с землей, могут быть предметом ипотеки при условии соблюдения правил статьи 69 Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости).

Правила Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости) также применяются к залого незавершенного строительством недвижимого имущества, возводимого на земельном участке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в том числе зданий и сооружений при условии соблюдения правил статьи 69 Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости).

Из вышеперечисленного списка исключается недвижимое имущество, изъятое из оборота; имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание, а также имущество, в отношении которого в установленном федеральным законом порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена.

Под **«движимым имуществом»** понимается любое имущество, не включенное в перечень «недвижимого имущества».

Часть имущества, раздел которого в натуре невозможен без изменения его назначения (неделимая вещь), не может быть самостоятельным предметом залога.

Если иное не предусмотрено договором страхования, отделка и инженерное оборудование недвижимого имущества не являются застрахованными.

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

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

- 1.3. По договору комплексного ипотечного страхования (далее – страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования страхового случая (события) возместить Страхователю убытки, причиненные вследствие этого случая и обнаруженные в течение срока действия договора страхования, посредством страховой выплаты в пределах определенной договором страхования страховой суммы.
- 1.4. Если договором страхования не установлено иное, Выгодоприобретателем для получения суммы страховой выплаты в размере, не превышающем размер обеспеченного ипотекой обязательства на дату страховой выплаты, по заключенному в соответствии с настоящими

Правилами договору страхования (по личному страхованию или страхованию имущества, за исключением риска гражданской ответственности Залогодателя) является Залогодержатель. Часть суммы страховой выплаты, превышающая причитающуюся к выплате Залогодержателю, выплачивается Страхователю либо иному назначенному им лицу.

Договор страхования может быть заключен в пользу Залогодержателя, Залогодателя, однако лицо, в пользу которого заключен договор страхования, должен иметь законный имущественный интерес в сохранении принимаемого на страхование недвижимого имущества.

- 1.5. Договоры страхования не могут быть заключены с субъектами страхования, имеющими просроченную задолженность банкам и другим кредиторам.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург» страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, и получившая лицензию на осуществление соответствующих видов страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

2.2. Страхователями признаются юридические и дееспособные физические лица, вступившие в залоговые отношения и заключившие со Страховщиком на основании настоящих Правил договор страхования. По согласованию сторон конкретный договор страхования может предусматривать ответственность Страховщика как по совокупности страховых рисков, так и по отдельным.

Договор страхования может быть заключен как Залогодателем, так и Залогодержателем или Заемщиком.

2.3. Застрахованным по риску смерти, потери трудоспособности является дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и трудоспособностью застрахованы по настоящим правилам.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

А. Для Страхователя – юридического лица, кредитора по обязательству, обеспеченному ипотекой (Залогодержателя):

3.1. Объектом страхования для Страхователя – юридического лица, кредитора (Залогодержателя) по обязательству, обеспеченному ипотекой, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с:

3.1.1. риском гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке или являющегося предметом залога в силу закона (прямой реальный ущерб);

3.1.2. риском гражданской ответственности Залогодержателя по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке или являющегося предметом залога в силу закона;

3.1.3. риском потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя.

Б. Для Страхователя – физического лица, должника по обязательству, обеспеченному ипотекой (Залогодателя):

3.2. Объектом страхования для Страхователя – физического лица, должника (Залогодателя) по обязательству, обеспеченному ипотекой, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя – физического лица,

связанные с:

- 3.2.1. риском гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке или являющегося предметом залога в силу закона (прямой реальный ущерб);
 - 3.2.2. риском гражданской ответственности Залогодателя по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке или являющегося предметом залога в силу закона;
 - 3.2.3. риском потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя;
 - 3.2.4. риском смерти, утраты трудоспособности Залогодателя и Заемщика.
- В. Для Страхователя – юридического лица, должника по обязательству, обеспеченному ипотекой (Залогодателя):
- 3.3. Объектом страхования для Страхователя – юридического лица, должника (Залогодателя) по обязательству, обеспеченному ипотекой, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с:
 - 3.3.1. риском гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке или являющегося предметом залога в силу закона (прямой реальный ущерб);
 - 3.3.2. риском гражданской ответственности Залогодателя по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке или являющегося предметом залога в силу закона;
 - 3.3.3. риском потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя.

4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки.
- 4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования в период его действия, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Третьим лицам.
- 4.3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является:
 - 4.3.1. по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества (а именно: его несущих и ненесущих стен, перекрытий, перегородок, окон, дверей (исключая межкомнатные двери), если договором страхования не предусмотрено иное): гибель (уничтожение), утрата (исчезновение), повреждение недвижимого имущества вследствие:
 - пожара;Под «Пожаром» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.
 - взрыва;Под «Взрывом» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

- стихийных бедствий;

Под «Стихийным бедствием» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по настоящему Договору имущество, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

«Стихийным» бедствие признается на основании заключений из Федеральной службы РФ по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), МЧС России или другого компетентного органа.

- залива;

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

- гибели или повреждения застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под «Конструктивным дефектом» понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

- падения на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей;

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

- наезда;

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

- противоправных действий третьих лиц.

Под «Противоправными действиями третьих лиц» понимается запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

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

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

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

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

4.3.3. по риску потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя: событие, вследствие которого Страхователь утратил предмет залога в результате прекращения на него права собственности, если в отношении такого события имеется вступившее в законную силу решение суда, принятое по следующим основаниям:

- а) наличие недействительных или ненадлежаще оформленных документов, подтверждающих право собственности на объект залога (договор, свидетельство и т.п.), или документов, являющихся основанием для совершения сделки (доверенность, справка и т.п.);
- б) недееспособность либо ограниченная дееспособность физических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению предмета залога;
- в) неправопособность или отсутствие специальной правоспособности юридических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению предмета залога;
- г) сохранение права собственности, пользования, владения, распоряжения на предмет залога у Третьих лиц после приобретения его Страхователем (Выгодоприобретателем);
- д) истребования у Страхователя возмездно приобретенного им предмета залога собственником этого имущества, если оно было из владения последнего, либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утрачено, похищено и т.д.);
- е) признания какой-либо из предыдущих сделок по отчуждению предмета залога недействительной, совершенной под влиянием заблуждения, имеющего существенное значение относительно природы сделки либо тождества или таких качеств ее предмета, которые значительно снижают возможности его использования по назначению (мелкие ошибки и незначительные расхождения между представляемыми и действительными последствиями сделки не могут служить основанием ее недействительности).

Заблуждение имеет место тогда, когда участник сделки помимо своей воли и воли другого участника составляет себе неправильное мнение или остается в неведении относительно тех или иных обстоятельств, имеющих для него существенное значение, и под их влиянием совершает сделку, которую он не совершил бы, если бы не заблуждался;

ж) признания какой-либо из предыдущих сделок по отчуждению предмета залога недействительной, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств;

з) признания какой-либо из предыдущих сделок по отчуждению предмета залога недействительной по иску одного из собственников имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности;

- 4.3.4. по риску смерти, утраты трудоспособности (без трудовых рекомендаций) Залогодателя (Застрахованного) – физического лица:
- а) смерть Залогодателя (Застрахованного лица), наступившая в течение срока действия договора страхования в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания), кроме случаев, поименованных в исключениях настоящих Правил;
 - б) установление Застрахованному лицу 1 или 2 группы инвалидности (без трудовых рекомендаций) в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания) (в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).
- Под «смертью» понимают прекращение физиологических функций организма, способствующих процессу его жизнедеятельности.
- Под «несчастным случаем» понимается фактически происшедшее, внезапное непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, повлекшее за собой смерть или инвалидность Застрахованного лица.
- Под «болезнью (заболеванием)» понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления в силу договора страхования, либо обострения в период действия договора страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или инвалидность Застрахованного лица.
- Под «инвалидностью» понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов РФ (для иностранных граждан – полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления 1 или 2 группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).
- 4.4. Перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести страховую выплату Страхователю, Третьим лицам, определяется в договоре (полисе) страхования. При этом указанный перечень может содержать как все страховые случаи, поименованные в настоящих Правилах, так и некоторые из них.
- 4.5. По рискам, принятым на страхование Страхователем как юридическим, так и физическим лицом, договор страхования может быть заключен, как самим должником по обязательству, обеспеченному договором об ипотеке, так и кредитором, являющимся Залогодержателем по договору об ипотеке.

5. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 5.1. При наступлении страхового случая, по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества (а именно: несущих и ненесущих стен, перекрытий, перегородок, окон, дверей, (исключая межкомнатные двери) Страховщик возмещает:
- 5.1.1. в случае полной гибели (уничтожения) недвижимого имущества в результате одного из событий, перечисленных в п. 4.3.1. действительную стоимость застрахованного имущества, установленную в договоре страхования (полисе).
- Под «полной гибелью» имущества в целях страхования, осуществляемого по настоящим Правилам, понимается такое состояние имущества, возникшее непосредственно в результате страхового события, при котором размер расходов на его восстановление составит 100 (Сто) и более процентов от страховой суммы, установленной по договору страхования (страховому полису), если в договоре не установлено иное;
- 5.1.2. в случае повреждения недвижимого имущества в результате одного из событий, перечисленных в п. 4.3.1. стоимость восстановления поврежденного недвижимого имущества.

Под стоимостью восстановления при этом понимается стоимость ремонта или затраты в месте возникновения страхового случая, направленные на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению;

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

Страховщик и Страхователь могут также дополнительно согласовать покрытие и иных расходов, а именно расходов по охране поврежденного имущества, расходов по слому и сносу поврежденного или погибшего (уничтоженного) имущества, расходов расчистке территории, расходов по расследованию обстоятельств произошедшего события и установления виновной стороны, при этом указанные расходы считаются застрахованными при условии, что на это есть четкая ссылка в договоре страхования (страховом полисе). При включении в объем страховых обязательств Страховщика таких расходов применяются повышающие коэффициенты к страховым тарифам до 5,0.

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

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

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

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

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

в) размера понесенных ритуальных расходов – в случае гибели пострадавшего. В любом случае размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил не может превышать лимита ответственности Страховщика по размеру таких расходов, установленного в договоре страхования (полисе);

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

5.2.4. если это оговорено в договоре страхования:

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

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

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

а) прямой реальный имущественный ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) в результате прекращения права собственности на предмет залога, который определяется действительной стоимостью предмета залога, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе);

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

в) если это оговорено в договоре страхования:

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

- расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.
- 5.4. При наступлении страхового случая по риску смерти/утраты трудоспособности (установления инвалидности 1 или 2 группы) Залогодателя (должника по обязательству, обеспеченному договором об ипотеке) Страховщик выплачивает страховую сумму, установленную на дату наступления страхового случая, соразмерно снижению задолженности Застрахованного лица перед кредитором.
- 5.5. Перечень убытков, возмещаемых Страховщиком, определяется в договоре страхования или указывается в страховом полисе. При этом в указанный перечень могут быть внесены как все, перечисленные в настоящих Правилах виды возмещаемых убытков, так и только некоторые из них.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 6.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если событие наступило вследствие:
- 6.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 6.1.2. умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;
 - 6.1.3. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, введения чрезвычайного положения на территории, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая, а также применения, при возникновении указанных в настоящем пункте событий, боевых бактериологических и химических веществ;
 - 6.1.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей;
 - 6.1.5. убытков от участия в играх, лотореях и пари, вложений в азартные игры и тотализаторы.
- 6.2. Событие не признается страховым случаем, не обеспечиваются страховой защитой, если:
- 6.2.1. предметом претензии явилось возмещение ущерба, возникшего вследствие сговора между Залогодателем и Залогодержателем;
 - 6.2.2. предметом претензии является возмещение убытков, не связанных с договором, обеспеченным договором об ипотеке, и самим договором об ипотеке;
 - 6.2.3. предметом претензии является возмещение морального вреда;
- 6.3. Договором страхования не покрываются убытки:
- 6.3.1. вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства;
 - 6.3.2. связанные с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные обеспеченным ипотекой обязательством либо Федеральным законом;
 - 6.3.3. связанные с несением расходов, направленных на погашение задолженности Залогодателя по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам;
 - 6.3.4. понесенные Страхователем в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования силу.
- 6.4. При наступлении страхового случая по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества Страховщик не возмещает:

- 6.4.1. расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иных убытков, покрываемых по договору страхования;
 - 6.4.2. убытки от использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;
 - 6.4.3. убытки от нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;
 - 6.4.4. убытки от проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя или в результате наступления страхового случая;
 - 6.4.5. убытки, связанные с разрушением или повреждением застрахованных зданий и сооружений, если причиной этому была их ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации и в результате естественного износа;
 - 6.4.6. кражи или расхищения имущества во время или непосредственно после страхового случая.
- 6.5. При наступлении страхового случая по риску гражданской ответственности Страховщик не отвечает по:
 - 6.5.1. требованиям о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;
 - 6.5.2. требованиям или искам любых лиц, включая Залогодателя и/или Страхователя, умышленно причинивших вред. К умышленному причинению вреда приравниваются при этом совершение действия или бездействия, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;
 - 6.5.3. требованиям, предъявляемыми Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;
 - 6.5.4. требованиям о возмещении вреда, происшедшего вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;
 - 6.5.5. событиям, вызванным нарушением Страхователем законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов.
 - 6.6. При наступлении страхового случая по риску потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя Страховщик не отвечает:
 - 6.6.1. по требованиям, возникающими с фактом, ситуацией, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Выгодоприобретателю), или Страхователь (Выгодоприобретатель) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования, или по которым Страхователь (Выгодоприобретатель) получил уведомление согласно условиям предшествующего страхования;
 - 6.6.2. по требованиям, возникшими в связи с действиями Страхователя (Выгодоприобретателя), требующими соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами;
 - 6.6.3. требованиям, возникшими в результате заключения Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, предмет которой стал впоследствии предметом страхования, с заведомым знанием о ее противоправности, а также сделки, совершенной им с нарушением норм закона;
 - 6.6.4. по требованиям, возникшими в связи с любыми претензиями в отношении прав собственности, возникающими между супругами, в том числе и находящимися в разводе, родителями, детьми, любыми родственниками, одним из которых является Страхователь.
 - 6.7. По риску смерти/утраты трудоспособности Страхователя – физического лица не являются

страховым случаем, не обеспечиваются страховой защитой и не оплачиваются Страховщиком события:

- 6.7.1.умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 6.7.2.самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия настоящего Договора, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
 - 6.7.3.при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравлении Застрахованного в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли;
 - 6.7.4.управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;
 - 6.7.5.нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;
 - 6.7.6.злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении настоящего Договора;
 - 6.7.7.предыдущей нетрудоспособности, о которой не было заявлено Страховщику Залогодателем.
- 6.8. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены иные исключения из страхования, ограничивающие или расширяющие ответственность Страховщика по сравнению с настоящими Правилами, в зависимости от риска, условий страхования и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

7. СТРАХОВАЯ СУММА

- 7.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.
Страховая сумма, установленная договором страхования по соглашению сторон, является предельной суммой страховых выплат по договору страхования.
- 7.2. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).
- 7.3. Страховая сумма устанавливается:
 - 7.3.1.при страховом случае по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества, исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), если иное не установлено договором страхования (страховым полисом):

- *по земельным участкам* – на основании оценки, которая не может быть ниже его нормативной цены¹, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- *по предприятиям, зданиям, сооружениям, воздушным и морским судам, судам внутреннего плавания, иному имуществу* – исходя из пообъектного состава передаваемого в ипотеку имущества предприятия или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- *по жилым домам и иным строениям (дачам, садовым домам, гаражам и т.д.)* – на основании документов, подтверждающих затраты на их строительство, или документов по оценке объекта недвижимости, выданных организацией – профессиональным оценщиком, либо исходя из стоимости аналогичного строения в данной местности или из его рыночной стоимости на момент заключения договора, которая не должна превышать его действительной (страховой) стоимости, подтвержденной материалами профессионального оценщика, осуществлявшего оценку предмета ипотеки в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- *по квартирам, машино-местам* – на основании договора купли-продажи, справки БТИ (Бюро технической инвентаризации) или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- *по строящимся жилым домам* – на основании оценки, осуществляемой в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, документов, свидетельствующих о стоимости произведенных строительных работ и заготовленных для проведения данных работ стройматериалов и оборудования (договоры купли-продажи, счета, фактуры и т.д.);
- *по жилым домам и квартирам, купленным за счет кредита банка или иной кредитной организации* – на основании кредитного договора, договора купли-продажи, документов банка или иной кредитной организации, выдавших кредит.

- 7.3.2. при страховом случае по риску гражданской ответственности – по соглашению сторон, закрепленному в договоре страхования, исходя из размера предполагаемых убытков, которые могут быть причинены Третьим лицам в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине должника по договору об ипотеке (Залогодателя) на оговоренной в договоре страхования территории;
- 7.3.3. при страховом случае по риску потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя, исходя из действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), если иное не установлено договором страхования (страховым полисом);
- 7.3.4. при страховом случае по риску смерти/утраты трудоспособности Страхователя – физического лица исходя из размера обязательств Страхователя – физического лица (Залогодателя) перед кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке.
Во время действия договора страхования страховая сумма уменьшается по мере погашения задолженности Страхователя перед Залогодержателем (Выгодоприобретателем) в соответствии с графиком погашения ипотечного кредита.
- 7.4. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное страхование) в отношении объектов, предусмотренных п.п.7.3.1., 7.3.3. настоящих Правил. При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.
- 7.5. В случае, когда страховой риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

¹ Нормативные цены конкретных земельных участков фиксируются в учетно-кадастровой документации, которую ведут на местах специальные органы – комитеты по земельным ресурсам и землеустройству.

- 7.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.
- 7.7. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и отказать в возмещении причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.
- 7.8. Соответствие страховых сумм действительной стоимости устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту, или совокупности объектов, указанных в договоре страхования (страховом полисе) на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов или путем экспертной оценки.
- 7.9. Если страховая премия в соответствии с договором страхования вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

8. ФРАНШИЗА

- 8.1. В договоре страхования Стороны могут согласовать размер не компенсируемого Страховщиком убытка – франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.
Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности Страхователя. В договоре страхования (страховом полисе) может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.
- 8.2. При установлении в договоре страхования (страховом полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.
- 8.3. При установлении в договоре страхования (страховом полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
- 8.4. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.
- 8.5. Если в договоре страхования (страховом полисе) согласована франшиза, то она применяется ко всем убыткам независимо от их количества в течение срока действия договора страхования.
- 8.6. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

- 9.1.1. При установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 ГК РФ) страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на дату оплаты страховой премии (первого страхового взноса), если иное не предусмотрено условиями договора.
- 9.2. Страховая премия взимается с единицы страховой суммы и исчисляется Страховщиком исходя из величины страховой суммы, срока страхования, соответствующего базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования, порядок уплаты страховой премии и другие факторы, влияющие на степень риска.
- 9.3. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска.
- 9.4. Страховые тарифы зависят от предмета ипотеки, его существа, размера и срока исполнения обязательств, обеспечиваемого ипотекой, срока страхования, характера страхового риска.
- 9.5. 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, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков и объектов страхования, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности.
При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты, а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты. Конкретное значение повышающих или понижающих коэффициентов определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая.
При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.
- 9.6. Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:
 - 9.6.1. при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика страховой премии в полном объеме или первого взноса (при уплате в рассрочку) в течение пяти банковских дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом);
 - 9.6.2. наличными деньгами через кассу Страховщика или его представителю при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).
- 9.7. При уплате страховой премии рассроченным взносом в договоре страхования (страховом полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты страховой премии, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных взносов и другие положения о порядке и условиях уплаты страховой премии.

9.8. График страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов), является неотъемлемым приложением к договору страхования, составленный согласно периодам, установленным п. 9.9. настоящих Правил. При этом очередной страховой взнос за очередной период страхования должен быть уплачен Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику до даты, указанной в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) как дата начала очередного периода страхования. Под очередным страховым взносом (очередным периодом страхования) понимается отдельный ежегодный страховой взнос (период страхования), следующий за первым/текущим страховым взносом (периодом страхования).

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

9.9. Оплачиваемый период страхования, в соответствии с п. 9.8. настоящих Правил, составляет один год.

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

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

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

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

10.4. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от суммы годовой страховой премии, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

10.5. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя или его законного представителя, если иное не предусмотрено условиями договора страхования. Письменное заявление составляется по установленной Страховщиком форме, в котором он обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска по договору, подписывается Страхователем. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены разборчивым

почерком, не допускающим двойное толкование. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении, несёт Страхователь.

- 10.6. При заключении и исполнении договора страхования Страхователь в целях исполнения Федерального закона «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём, и финансированию терроризма» № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. обязан сообщить Страховщику все необходимые сведения о Страхователе, представителе Страхователя, Выгодоприобретателе и бенефициарном владельце.
- 10.7. При заключении договора страхования Страховщику Страхователем сообщаются сведения, необходимые для заключения договора страхования и оценки страховых рисков, в частности:
- 10.7.1. сведения о Страхователе (Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;
- 10.7.2. сведения о необходимых страховых рисках, страховой сумме, лимитах ответственности, франшизе, сроке страхования, порядке оплаты страховой премии, состоянии здоровья, объектах страхования подлежащих страхованию;
- 10.7.3. сведения о предыдущих (действующих) договорах страхования, претензиях или исках в прошлых периодах, наличии обстоятельств, которые могут привести к предъявлению претензий в отношении объектов страхования.
- 10.8. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя (если иное не предусмотрено договором страхования).
- 10.8.1. У Страхователей – физических лиц (в т.ч. индивидуальных предпринимателей (ИП)) Страховщик вправе запросить документы, позволяющие установить следующие сведения:
- фамилия, имя, а также отчество (при наличии);
 - гражданство;
 - дата и место рождения;
 - наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность;
 - условия, срок страхования, размер страховой суммы;
 - документы (копии), подтверждающие право владения, пользования, распоряжения и свидетельствующие о стоимости, а также характеризующие объект страхования и подтверждающие наличие/отсутствие факторов, влияющих на степень риска наступления страхового события;
 - копию договора, обеспеченного договором об ипотеке;
 - копию договора об ипотеке (при наличии);
 - копию закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права залогодержателя удостоверяются закладной);
 - копии документов, приложенных к закладной, и определяющих условия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и условия договора об ипотеке, или необходимые для осуществления залогодержателем своих прав по закладной;
 - документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество (при наличии);
 - документ, подтверждающий регистрацию владельца закладной в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество (при наличии);
 - отчет об оценке независимого эксперта либо иные документы, подтверждающие действительную (страховую) стоимость имущества, принимаемого на страхование;
 - данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством РФ);
 - идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) и СНИЛС (при их наличии);
 - о бенефициарном владельце;

- является ли Страхователь иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ), российским публичным должностным лицом (РПДЛ), лицом публичной международной организации (МПДЛ) (с указанием должности, наименования и адреса его работодателя), супругом, родственником ИПДЛ, РПДЛ или лица публичной международной организации;
- выступает ли Страхователь или его представитель от имени ИПДЛ, РПДЛ, должностного лица публичной международной организации.
- сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя либо лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;
- место регистрации;
- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;
- почтовый адрес;
- а также сообщают фамилию, имя отчество контактного лица, телефон, адрес электронной почты;
- данные о состоянии здоровья Страхователя (Застрахованного лица) при необходимости;
- иные сведения (документы), необходимые Страховщику для оценки степени страхового риска.

10.8.2. Страхователи – юридические лица по запросу Страховщика представляют следующие документы для установления сведений:

- наименование (полное и сокращенное);
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации;
- государственный регистрационный номер (ОГРН);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- о бенефициарных владельцах;
- о единоличном исполнительном органе и подтверждение его полномочий;
- о представителе и подтверждение его полномочий;
- о выгодоприобретателях;
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- а также сообщают фамилию, имя отчество контактного лица, телефон, адрес электронной почты.
- условия, срок страхования, размер страховой суммы;
- документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, принимаемым на страхование (договоры купли-продажи, аренды, залога и т.п.);
- копию договора, обеспеченного договором об ипотеке;
- копию договора об ипотеке (при наличии);
- копию закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права залогодержателя удостоверяются закладной);
- копии документов, приложенных к закладной, и определяющих условия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и условия договора об ипотеке, или необходимые для осуществления залогодержателем своих прав по закладной;
- документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество (при наличии);
- документ, подтверждающий регистрацию владельца закладной в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество (при наличии);
- отчет об оценке независимого эксперта, либо иные документы, подтверждающие действительную (страховую) стоимость имущества, принимаемого на страхование;

- иные документы (копии), характеризующие объекты страхования и подтверждающие наличие/отсутствие факторов, влияющих на степень риска наступления страхового события.

- 10.9. В случае, если представленные документы, указанные в п. 10.8. Правил, не содержат информацию, необходимую для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем, провести идентификацию участников договора страхования, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем проводить экспертизу предоставленных документов, а также запрашивать необходимые документы, прочие данные, содержащие информацию для определения Страховщиком вероятности наступления риска и идентификации участников договора страхования.
- 10.10. Страховщик при заключении конкретного договора страхования вправе изменить перечень запрашиваемых сведений у Страхователя указанных в п. 10.8. Правил.
- 10.11. В соответствии с законодательством все права и обязанности лиц в возрасте до 14 лет по договору страхования осуществляют от их имени и в их интересах законные представители. Лица в возрасте от 14 до 18 лет осуществляют права и обязанности в соответствии с договором страхования при наличии письменного согласия законных представителей.
- 10.12. При обращении к Страховщику для заключения договора страхования Страхователь обязан указать и сообщить информацию о повреждениях и дефектах, имеющихся на объекте страхования к моменту заключения договора страхования. Страхователь обязан поставить Страховщика в известность о наличии претензий, судебных исков в отношении принадлежащего ему имущества со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда.
- 10.13. Договор страхования может быть заключен:
- 10.13.1. Путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса на основании письменного заявления Страхователя согласно п. 10.7. Правил
- 10.13.2. В виде электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами, в том числе через официальный сайт Страховщика <https://www.ske1.ru/> (при наличии у Страховщика такой технической возможности). Требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком при осуществлении добровольного страхования устанавливаются настоящими Правилами страхования и (или) иным соглашением между указанными лицами с соблюдением требований Федерального закона от 7 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи».
- 10.14. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь вправе заполнить и подать Страховщику через официальный сайт Страховщика <https://www.ske1.ru/> (при наличии у Страховщика такой технической возможности) (доступ к сайту может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) заявление о страховании и/или анкету.
- 10.14.1. Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов, в т.ч. в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т.д.).
- 10.14.2. Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное Страхователем – физическим лицом (индивидуальным предпринимателем) простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи»,

признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

- 10.14.3. Страхователи – юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную электронную подпись в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».
- 10.14.4. Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении и/или анкете сведений.
- 10.14.5. Если после заключения договора страхования Страховщиком будет установлено, что в заявлении на страхование Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, влияющие на степень риска и вероятность наступления страхового случая, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ.
- 10.14.6. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.
- 10.14.7. При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.
- 10.14.8. Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.
- 10.14.9. Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.
- 10.14.10. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).
- 10.14.11. Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.
- 10.14.12. В случае если договор страхования предусматривает проведение осмотра страхуемого имущества, договоры страхования в виде электронных документов в порядке, установленном статьей 6.1 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, не заключаются.
- 10.14.13. Для заключения договора страхования в электронной форме, в том числе с использованием специализированных систем (платформ) и (или) в случае обмена информацией между Страхователем и Страховщиком в электронной форме, стороны используют соответствующие электронные подписи, в том числе для заверения подлинности копий (сканированных копий) предоставляемых документов, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) Договором страхования.
- 10.14.14. Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного Страховщиком. Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.
- 10.14.15. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, о чем вносится

запись в договоре страхования.

- 10.14.16. Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю на бумажном носителе, путем информирования его в договоре страхования об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем официальный адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш - накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.
- 10.14.17. В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.
- 10.15. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.
- Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.
- Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 10.16. При заполнении заявления на страхование Страховщик должен проверить наличие имущественного интереса у Страхователя:
- 10.16.1. Страховщик вправе запросить у Страхователя документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, принимаемым на страхование (сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, или сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости в электронной форме, договоры купли-продажи, аренды, залога и т.п.);
- 10.16.2. Имущество может быть застраховано в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества;
- 10.16.3. Страховщик информирует Страхователя о том, что договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.
- 10.16.4. В случае отсутствия документов согласно п. 10.15.1. договор страхования может быть заключен без указания наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»).
- 10.16.5. При страховании «за счет кого следует» Страхователю выдается страховой полис на предъявителя. При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору необходимо представление этого полиса Страховщику.
- 10.16.6. Страховщик вправе провести проверку наличия имущественного интереса и

обязательную идентификацию Выгодоприобретателя при принятии решения о страховой выплате.

- 10.16.7. Идентифицирующим признаком, позволяющим однозначно установить Выгодоприобретателя, имеющего страховой интерес на момент наступления предусмотренного договором события и предъявления им требования о страховой выплате, будет являться предоставление лицом Страховщику документов, подтверждающих право владения, пользования, распоряжения имуществом, принятым на страхование, а также документов, подтверждающих, что именно это лицо понесло от этого события ущерб.
- 10.17. Договор страхования (страховой полис) составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.
- 10.18. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или с даты фактического предоставления кредита согласно условиям кредитного договора, но не ранее даты заключения договора страхования. Условиями конкретного договора по соглашению сторон может быть предусмотрен иной срок вступления договора страхования в силу, но в любом случае не ранее даты заключения договора.
- 10.19. Днем уплаты страховой премии считается:
- при безналичной оплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика;
 - при наличной оплате – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика или его представителю.
- 10.20. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав, Договор страхования (в части имущественного страхования) считается не заключенным, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос).
- 10.21. В случае, если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, Договор считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос).
- 10.22. Если к установленному в договоре сроку первый страховой взнос не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученный в неполном объеме взнос возвращается Страхователю в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней.
- 10.23. В течение 5 (Пяти) дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (взноса) Страховщик обязан выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с указанием дат начала и окончания действия договора страхования. При наличном расчете договор вручается в момент уплаты страховой премии (взноса).
- 10.24. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне страхового полиса либо приложены к нему.

- 10.25. Любые изменения к договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, а также практике Страховщика в предоставлении данного вида страховых услуг, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью и печатью Страхователя.
- 10.26. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, дополнении и/или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству РФ.
При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящими правилами преимущественную силу имеют положения договора/полиса страхования.
- 10.27. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает своё согласие Страховщику на обработку в течение всего срока действия договора, а также в течение срока архивного хранения договоров Страховщиком персональных данных. Персональные данные включают в себя: фамилию, имя, отчество, адрес, данные основного документа, удостоверяющего личность, и иную информацию, указанную в договоре либо заявлении (анкете) на страхование или полученную Страховщиком в ходе исполнения договора. Обработка персональных данных осуществляется в целях заключения и исполнения договора страхования, агентского договора, заключенного Страховщиком со страховым агентом, указанным в Заявлении на страхование (анкете), а также в целях операционного учета, проведения анализа страховых рисков и в статистических целях посредством выполнения действий, предусмотренных ст. 3 ФЗ № 152 – ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных», в том числе трансграничной передачи, как с использованием средств автоматизации, так и без таковых, посредством сбора; записи; систематизации; накопления, хранения, уточнения, обновления; изменения; извлечения; использования; доступа; предоставления третьим лицам, оказывающим услуги по поручению Страховщика в целях исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования, в случаях, предусмотренных законодательством РФ; обезличивания; блокирования; удаления; уничтожения как на бумажных, так и на электронных носителях. Страховщик обязуется обеспечить конфиденциальность персональных данных и их безопасность при обработке. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления Страховщику письменного уведомления. Обработка и хранение персональных данных осуществляется в течение действия договора страхования до достижения целей обработки или утраты необходимости в достижении этих целей, но не менее 5-ти лет с момента окончания его действия.
После прекращения договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных, согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 11.1.1. истечения срока его действия – в 00 часов дня, следующего за датой окончания страхования;
 - 11.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по указанному договору в полном объеме;
 - 11.1.3. обращения заемщика с заявлением об исключении его из числа Застрахованных лиц по договору личного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора личного страхования и при отсутствии в этот период событий, имеющих признаки страхового случая;
 - 11.1.4. полного досрочного исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа) и на основании заявления заемщика об

- исключении его из числа Застрахованных лиц по договору личного страхования;
- 11.1.5. полного досрочного исполнения заемщиком, являющимся Страхователем по договору личного страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа);
 - 11.1.6. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки и размере, если не будет предоставлена отсрочка уплаты;
 - 11.1.7. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя - физического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
 - 11.1.8. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации - в 00 часов дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;
 - 11.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 11.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования или по взаимному соглашению сторон, в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 11.3. При отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, в отношении Застрахованного лица и в случае обращения заемщика с заявлением об исключении его из числа Застрахованных лиц по договору личного страхования, который заключен кредитором и (или) третьим лицом, действующим в интересах кредитора, при предоставлении потребительского кредита (займа), Страхователем по которому является такой кредитор или такое третье лицо, действующее в его интересах, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня выражения заемщиком согласия на оказание услуги или совокупности услуг, в результате оказания которых заемщик становится Застрахованным лицом по указанному договору, кредитор или третье лицо, действующее в интересах кредитора, обязаны возвратить заемщику денежные средства, уплаченные заемщиком за оказание этой услуги или совокупности этих услуг (включая страховую премию, уплачиваемую Страховщику по указанному договору личного страхования, в отношении конкретного заемщика), в полном объеме в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения кредитором или третьим лицом, действующим в интересах кредитора, заявления заемщика.
- 11.4. При отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, в отношении Застрахованного лица и в случае полного досрочного исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа) кредитор и (или) третье лицо, действующее в интересах кредитора, оказывающие услугу или совокупность услуг, в результате оказания которых заемщик становится Застрахованным лицом по договору личного страхования, на основании заявления заемщика об исключении его из числа Застрахованных лиц по указанному договору личного страхования обязаны возвратить заемщику денежные средства в сумме, равной размеру страховой премии, уплачиваемой Страховщику по указанному договору личного страхования в отношении конкретного заемщика, за вычетом части денежных средств, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого заемщик являлся застрахованным лицом по указанному договору личного страхования, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения кредитором и (или) третьим лицом, действующим в интересах кредитора, указанного заявления заемщика.
- 11.5. При отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая и в случае полного досрочного исполнения заемщиком, являющимся Страхователем по договору личного страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), обязательств по такому договору потребительского кредита (займа) Страховщик на основании заявления заемщика обязан возвратить заемщику страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально

времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления заемщика.

- 11.6. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователя – юридического лица, смерть Страхователя – физического лица и другие.
- 11.7. Если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально не истекшему сроку оплаченного страхового периода согласно п. 9.8.-9.9. настоящих Правил.
- 11.8. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно, если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования и условий договора страхования, при этом он возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных расходов, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 11.9. По требованию Страхователя договор страхования может быть прекращен досрочно. В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия (страховые взносы) не подлежит возврату Страхователю, если договором страхования не установлено иное. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования и условий договора страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 11.10. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора, расчет производится в рублях по официальному курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора, но не более курса валюты страхования, установленному на дату оплаты страховой премии (первого взноса), если иное не предусмотрено в договоре страхования.

12. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 12.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.
- 12.2. Если произойдет повышение степени риска и Страхователь не известит Страховщика об этом, при наступлении страхового случая Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.
- 12.3. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке и заключить договор страхования с изменением условий и потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно

увеличению риска.

- 12.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ.
В частности, соглашение о расторжении договора страхования оформляется в той же форме, что и договор страхования.
- 12.5. 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. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования, если иное не установлено законом.
- 12.6. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, последний имеет право немедленно расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке и потребовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации.
- 12.7. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.
- 12.8. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 13.1. Страховщик имеет право:
- 13.1.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.
- 13.1.2. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном договором страхования и настоящими Правилами.
- 13.1.3. Проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и положений настоящих Правил страхования.
- 13.1.4. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.
- 13.1.5. Расторгнуть договор страхования, если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии в соответствии с разделом 12 настоящих Правил.
- 13.1.6. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных при его расторжении, в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных в настоящих Правилах.
- 13.1.7. Отсрочить страховую выплату, как предусмотрено положениями настоящих Правил.
- 13.1.8. Отказать в страховой выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.
- 13.1.9. Отказать в выплате страхового возмещения убытков, возникших вследствие того, что

Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

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

13.1.11. При нарушении Страхователем установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то в течение месяца с того дня, когда Страховщику стало известно о нарушениях, приостановить действие договора страхования по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества до устранения указанных нарушений.

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

13.2. Страховщик не обязан возмещать Страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса.

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

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и условиями договора страхования, оформить и вручить договор страхования со всеми предусмотренными приложениями.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю на бумажном носителе при заключении договора страхования, а также путем информирования его в договоре страхования об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем официальный адрес электронной почты или посредством почтовой связи с уведомлением о получении.

13.4.2. Соблюдать требования «Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базового стандарта совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», иных регламентирующих (нормативных) документов Саморегулируемой организации Страховщика и органа страхового надзора.

13.4.3. Обеспечить предоставление информации и возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и/или почтовой связи.

13.4.4. Вернуть Страхователю (Застрахованному лицу) уплаченную страховую премию (часть страховой премии) в порядке, предусмотренном Разделом 11 настоящих Правил.

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

а) составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;

б) принять решение о выплате, отсрочке или об отказе в страховой выплате;

в) произвести расчет суммы страховой выплаты;

г) произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

13.4.6. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении, а также иных личных

характеристик, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами РФ.

13.4.7. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, в т.ч. (в соответствии с п. 10.20. Правил) конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.).

13.5. Страхователь имеет право:

13.5.1. Проверять соблюдение Страховщиком требований и условий договора страхования.

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

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

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

13.5.5. Изменять картину убытка, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 2 (Двух) недель после уведомления Страховщика об убытке.

13.6. Страхователь обязан:

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

13.6.2. Уплатить страховую премию в сроки, оговоренные в договоре страхования.

13.6.3. По требованию Страховщика до начала действия договора личного страхования пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

13.6.4. В период действия договора страхования:

а) сообщать Страховщику в течение 30 (Тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Заявлении на страхование;

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

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

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

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

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

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трех) рабочих дней по имущественному страхованию и 30 (Тридцати) дней по личному страхованию, после того, как Страхователю стало известно, уведомить способом, указанным в договоре страхования, о его наступлении Страховщика и компетентные органы;

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

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

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

г) сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии;

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

е) выполнить все формальности для определения размеров убытков (предоставить экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, учетные документы, счета и квитанции, заключения и расчеты юридических, консалтинговых, аудиторских и других специализированных фирм (при наличии у них государственной лицензии);

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

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

13.6.6. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении принимаемого на страхование объекта, с другими страховыми организациями (Страховщиками).

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

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

Если Страхователь откажется от такой обязанности или осуществление этой обязанности окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности производить страховую выплату в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу, если иное не предусмотрено в договоре страхования (страховом полисе). В случае, если возмещение ущерба уже произведено, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую сумму.

13.6.8. Страхователь обязан возратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на возмещение.

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

13.7.1. самостоятельно или по требованию Страховщика предпринять все меры и действия,

необходимые для осуществления права требования к должнику по договору, обеспеченному договором об ипотеке, и по самому договору об ипотеке, вплоть до судебного преследования.

13.7.2. Страхователь не имеет права отказываться от оставшегося после страхового случая имущества, хотя бы и поврежденного. Остаточная стоимость такого имущества подлежит вычету из суммы страхового возмещения.

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

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

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

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

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

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

14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Под ущербом понимаются:

14.1.1. ущерб, возникший в результате гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества, поименованного в кредитном договоре и/или договоре об ипотеке (прямой реальный ущерб);

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

14.1.3. ущерб, вызванный потерей предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя;

14.1.4. ущерб, возникший в результате смерти, потери трудоспособности должника по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Страхователя – физического лица);

14.2. Размер причиненного Страхователю ущерба и страховой выплаты определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со Страховщиком, на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя, проведенного Страховщиком осмотра, документов правоохранительных и специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консультационных, аудиторских и других специализированных фирм (при наличии у них государственной лицензии), а также, в части страхования риска гражданской ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации (пользования) недвижимого имущества, поименованного в договоре об ипотеке, либо если это специально предусмотрено в договоре страхования – на основании вступившего в законную силу решения суда.

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

14.3. Размер страховой выплаты, устанавливается с учетом вида и размера установленной договором страхования франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

14.4. Страховая выплата по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения имущества выплачивается:

а) при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости, но не свыше страховой суммы за вычетом стоимости годных остатков, с учетом износа стоимости годных остатков, если при заключении договора страхования не предусмотрено иное. Размер износа для этих целей определяется по методике ремонтных организаций исходя из срока эксплуатации на дату страхового случая.

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

б) при частичном повреждении имущества – в размере восстановительных расходов с учетом износа стоимости годных остатков, заменяемых элементов, если при заключении договора страхования не предусмотрено иное, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

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

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат, направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

14.4.1. Восстановительные расходы включают в себя:

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

14.4.2. Восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;
- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;
- другие расходы, специально не поименованные в настоящих Правилах и договоре страхования.

14.5. В сумму страховой выплаты по риску гражданской ответственности включаются:

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

а) расходы, необходимые для восстановления здоровья (если данные расходы являются необходимыми и не имеют права на их бесплатное получение): расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), специальный медицинский уход, протезирование

(счета медицинских учреждений), при условии, что такие расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с произошедшим событием);

б) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания (определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством);

в) расходы на погребение, определённые в соответствии с действующим законодательством на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого – анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования, если эти расходы не были возмещены государством в порядке, установленном законодательством.

Расходы на погребение возмещаются в размере не более 25 тыс. рублей, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

а) прямой реальный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа;

б) при частичном повреждении в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая;

в) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем (если это предусмотрено договором страхования);

г) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем (если это предусмотрено договором страхования);

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

14.5.3. Расходы, перечисленные в п. 14.5.2. подлежат возмещению в размере не более 5% от страховой суммы по соответствующему объекту страхования, если они оговорены условиями договора страхования. Суммы возмещения по этим расходам не могут вместе с суммами возмещения за объекты страхования превышать установленную договором страхования страховую сумму.

14.6. По риску потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя выплачивается;

а) прямой действительный ущерб, который определяется действительной стоимостью предмета залога, если иное не установлено в договоре страхования (страховом полисе);

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

в) если это оговорено в договоре страхования:

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

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

14.7. Если Страхователь производил расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, и такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

14.8. По риску смерти/постоянной полной утраты трудоспособности (наступления инвалидности 1 или 2 группы) Застрахованного лица выплачивается установленная в договоре страхования страховая сумма на дату наступления страхового случая.

Страховая выплата рассчитывается Выгодоприобретателю исходя из суммы задолженности Застрахованного лица перед Выгодоприобретателем по кредитному договору на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым.

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении 1 или 2 группы инвалидности с прилагаемым к нему документами из бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия договора страхования, а формальное завершение процедуры установления Застрахованному лицу инвалидности должно произойти в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, за исключением случаев, когда срок подачи заявления был пропущен в силу причин, действие которых не зависит от воли Застрахованного лица.

15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 15.1. Страховая выплата производится Страховщиком при наличии Заявления об убытке и получения всех документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование, признания происшедшего события страховым случаем и составления страхового акта.
- 15.2. Для получения страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие страхового случая, для чего представить:
- 15.2.1. при наступлении страхового случая по риску гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества и риску ответственности:
- а) письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
 - б) договор страхования (страховой полис);
 - в) удостоверение личности;
 - г) документы специальных органов надзора, контроля, служб, государственных органов, позволяющие судить о причине и характере возникшего события:
 - заключение органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара);
 - заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения);
 - заключение органа ГИБДД в случае наезда на застрахованное имущество (здание, постройку) транспортного средства;
 - справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (в случаях стихийного бедствия);
 - акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления);
 - документы подтверждающие размер ущерба (справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта и т.п.);
 - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – письменное сообщение о возбуждении, приостановлении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение;
 - документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая;
 - иные документы и сведения - по усмотрению Страховщика;
- 15.2.2. при наступлении страхового случая по риску потери предмета залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя:
- а) письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
 - б) договор страхования (страховой полис);
 - в) удостоверение личности;

г) решение судебных органов по факту утраты Залогодателем права собственности на недвижимое имущество, заверенное в установленном порядке;
д) иные документы и сведения – по усмотрению Страховщика;
Страховщик несет ответственность только в случае, если исковое заявление, на основании которого было принято и вступило в законную силу решение суда, поступило в суд в период действия договора страхования.

15.2.3. при наступлении страхового случая по риску смерти:

а) письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
б) договор страхования (страховой полис);
в) свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (иной документ, его заменяющий) или его нотариально заверенную копию;
г) документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая;
д) документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;
е) иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая.

15.2.3.1. по риску постоянной полной утраты трудоспособности (инвалидности 1 или 2 группы инвалидности):

а) письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
б) договор страхования (страховой полис);
в) документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица;
г) документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;
д) документ о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности;
е) иные документы и сведения – по усмотрению Страховщика;

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

- предоставить документы, подтверждающие соответствующие расходы;
- иные документы и сведения - по усмотрению Страховщика.

15.3. После получения всех документов, необходимых для признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты, Страховщик в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней составляет и подписывает страховой акт и принимает решение об осуществлении страховой выплаты.

15.4. Страховщик в течение 2 (Двух) рабочих дней с даты подписания страхового акта направляет Страхователю и Выгодоприобретателю уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю либо уведомление о непризнании случая страховым с мотивированным отказом в страховой выплате. Уведомление направляется Выгодоприобретателю по факсимильной связи с последующим направлением оригинала документа, Страхователю – по почте;

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

15.6. В течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя

Страховщик производит ему страховую выплату путем перечисления на счет – в пределах суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) по Кредитному договору, но не более страховой суммы.

- 15.7. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями договора сумм, выплачивается Страховщиком:
- по личному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен – Застрахованному лицу либо, в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица;
 - по страхованию имущества: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен – Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.
- 15.8. При наступлении страхового случая по риску гражданской ответственности страховая выплата производится Третьим лицам, которым в результате использования имущества, являющегося объектом договора об ипотеке, был причинен имущественный ущерб и/или физический вред.
- 15.9. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя/Страхователя права на получение страховой выплаты и обязанности Страховщика ее произвести, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховая выплата производится во внесудебном порядке.
- 15.10. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.
- 15.11. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:
- а) при возникновении споров в правомочности Страхователя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства, но на срок не более 90 (Девяносто) дней с момента получения Заявления Страхователя о страховой выплате;
 - б) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводятся административное расследование против Страхователя или его уполномоченных лиц, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка – до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Страхователя и его контрагента по договору об ипотеке.
- 15.12. Страховщик производит страховую выплату в соответствии с действующим законодательством и условиями договора страхования (страхового полиса) с учетом приоритетности требований Страхователя – юридического лица, кредитора по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Залогодержателя).
- 15.13. Выплата страхового возмещения производится в валюте Российской Федерации путем безналичного перечисления денежных средств в рублях на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя, Застрахованного лица) или наличными деньгами через кассу Страховщика.
- Днём страховой выплаты считается:

- при выплате безналичным путём – день списания денежных средств с расчётного счёта Страховщика;

- при выплате наличными деньгами – день получения наличных денег в кассе Страховщика.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта эквивалента), на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для валют, под которым понимается курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату оплаты страховой премии (первого взноса), если иное не предусмотрено в договоре страхования.

15.14. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет обязательства по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами.

15.15. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты по договору страхования, то Страхователь обязан незамедлительно – в срок, не превышающий 5 (Пять) рабочих дней вернуть Страховщику полученную денежную сумму.

16. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

16.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если:

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

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

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

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

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

16.1.6. компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

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

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

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

16.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты принятия соответствующего решения.

16.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в соответствии с законодательством РФ.

17. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 17.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.
- 17.2. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 17.3. При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.
- 17.4. Если произошли существенные изменения обстоятельств, из которых исходили стороны при заключении договора страхования, и это послужило основанием для его изменения, то по письменному Заявлению Страхователя может быть оформлен новый договор страхования. После выдачи нового договора страхования старый договор страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.
- 17.5. В случае утери Страхователем страхового полиса или договора страхования, по письменному Заявлению может быть выдан их дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис или договор страхования считаются недействительными, и никаких выплат по ним не производится.

18. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

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

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ, ИНЫЕ УСЛОВИЯ

- 19.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.
- 19.2. При наличии разногласий, возникших между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.
Указанная претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.
В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить заявленное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.
Основаниями для отказа в удовлетворении претензии являются:
 - направление претензии лицом, не являющимся Страхователем (Выгодоприобретателем) и не предоставившим оригинал (надлежащим образом заверенную копию) документа, подтверждающий его полномочия;
 - непредставление оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) документов, обосновывающих требования Страхователя (Выгодоприобретателя);
 - в случае получения выплаты в безналичном порядке – отсутствие в претензии указания на

банковские реквизиты Страхователя (Выгодоприобретателя).

- 19.3. В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.
Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:
- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;
- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.
- 19.4. Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.
- 19.5. При отклонении претензии полностью или частично, либо неполучении ответа в установленный п. 19.3. Правил срок, Страхователь имеет право предъявить иск в суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством.
- 19.6. Стороны, заключая договор на условиях настоящих Правил, подтверждают и считают согласованным способы информационного взаимодействия, описанные в настоящих Правилах. В тех случаях, когда Правила не содержат способа информационного взаимодействия, Стороны допускают любой способ взаимодействия, в том числе устный по средствам телефонной связи, при условии наличия подтверждения факта обращения или взаимодействия, если Правилами не предусмотрено иное.
- 19.7. Страховщик обеспечивает прием заявлений в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, посредством почтовой связи, если иное не предусмотрено договором страхования.

**Базовые тарифные ставки
(в % к страховой сумме)**

Страховые риски	Тарифная ставка
Риск гибели (уничтожения), утраты (исчезновения), повреждения недвижимого имущества;	0,32
Риск гражданской ответственности, вытекающей из эксплуатации объекта залога;	0,21
Риск потери объекта залога в результате прекращения на него права собственности Страхователя;	0,26
Риск смерти, утраты трудоспособности Залогодателя – физического лица:	0,38
ИТОГО:	1,17
Дополнительные расходы - целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем (если это предусмотрено договором страхования); - расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем (если это предусмотрено договором страхования); - необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем (если это предусмотрено договором страхования).	0,04

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в интервалах от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99 в зависимости от факторов риска.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов указаны в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.