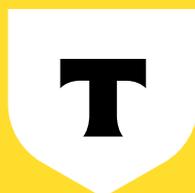


Утверждены
Приказом №Од-31-10-23/01 от 31.10.2023г.
Введены в действие с 31.10.2023г.

Правила ипотечного страхования Акционерное общество «Тинькофф Страхование»

Редакция 3



Содержание

1. Общие положения	3
2. Основные термины и определения	3
3. Субъекты страхования	9
4. Объекты страхования	9
5. Страховые риски, страховые случаи, исключения из страхового покрытия	10
6. Основания освобождения Страховщика от производства страховой выплаты (исключения) . .	19
7. Страховая сумма	19
8. Франшиза	21
9. Страховой тариф	21
10. Порядок определения и уплаты страховой премии	22
11. Договор страхования: порядок его заключения, исполнения, прекращения	22
12. Последствия изменения степени риска	26
13. Права и обязанности Страховщика и Страхователя (Застрахованного)	26
14. Порядок и способы определения и расчета суммы ущерба и страховой выплаты	31
15. Список документов, необходимых для принятия решения по страховому событию и осуществления страховой выплаты	33
16. Суброгация	39
17. Порядок разрешения споров	39
18. Персональные данные	40

1. Общие положения

- 1.1. Настоящие «Правила ипотечного страхования» (далее — Правила страхования, Правила) регулируют отношения, возникающие между Акционерным обществом «Тинькофф Страхование» (далее также — АО «Тинькофф Страхование»), именуемым в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны и дееспособным физическим лицом, в том числе являющимся залогодателем по договору об ипотеке (либо ипотеке в силу закона), либо дееспособным физическим лицом, являющимся заемщиком по кредитному договору, обязательства которого по данному договору обеспечены ипотекой третьего лица, либо юридическим лицом, в том числе являющимся залогодателем или залогодержателем по договору об ипотеке (либо ипотеке в силу закона), именуемым в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, заключившим со Страховщиком на основании настоящих Правил договор ипотечного страхования, как в отношении всех рисков, возникающих по кредитному договору и договору об ипотеке (либо ипотеке в силу закона) и предусмотренных настоящими Правилами, так и в отношении одного или нескольких рисков.
- 1.2. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Условия страхования или выдержки из Правил страхования к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей — в той мере, в какой это не противоречит Действующему законодательству и настоящим Правилам. Такие Условия страхования или выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.
- 1.3. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой как это не противоречит Действующему законодательству.
- 1.4. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что отдельные положения, определения и формулировки Правил страхования не включаются в Договор страхования и не действуют в конкретных условиях страхования, могут быть включены в Договор страхования в измененном или дополненном виде.

2. Основные термины и определения

- 2.1. Термины и определения, приведенные в настоящем Разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту Правил страхования. Применяемые в Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими терминами и определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из Действующего законодательства, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.
 - 2.1.1. **Авторизация** — установление личности Страхователя (Выгодоприобретателя, иного Заявителя) и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику и/или входа в Личный кабинет с целью совершения действий, предусмотренных настоящими Правилами.
 - 2.1.2. **Аннуитетный платеж** — равный по сумме ежемесячный платеж по Кредиту, который включает в себя сумму начисленных процентов по Кредиту и сумму основного долга.
 - 2.1.3. **Выгодоприобретатель** — лицо, имеющее основанное на законе, ином правовом акте или договоре право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая по Договору страхования.
 - 2.1.4. **Годные остатки** — оставшиеся после наступления страхового случая части (элементы, блоки, узлы, агрегаты и т.п.) застрахованного Имущества, которые могут быть использованы по своему прямому функциональному назначению и определяются исходя из оценки возможности их повторного использования.
 - 2.1.5. **Действующее законодательство** — нормативные правовые акты, действующие на территории Российской Федерации, в том числе международные соглашения, ратифицированные Российской Федерацией и действующие в Российской Федерации.
 - 2.1.6. **Договор купли-продажи недвижимого имущества с использованием кредитных средств** (Договор купли-продажи) — договор, согласно которому Страхователь (Залогодатель) приобретает недвижимое имущество за счет собственных средств и средств Кредита (займа), предоставленного по Кредитному договору (договору займа), что влечет обременение недвижимого имущества в силу положений ст. 77 Закона об ипотеке в пользу Банка/ Залогодержателя.
 - 2.1.7. **Договор об ипотеке** — договор, по которому одна сторона — залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны — залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными Действующим законодательством.

Вместе с договором об ипотеке право Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству может удостоверяться закладной или иным документом о государственной регистрации залога.
 - 2.1.8. **Договор страхования (Договор)** — соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении события, предусмотренного в Договоре страхования, возместить причиненный вследствие этого случая ущерб Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором суммы.

Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования в случаях, если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования, при этом Договор страхования имеет приоритетную силу перед Правилами страхования.

По соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены иные условия, не противоречащие Действующему законодательству.

- 2.1.9. **Заемщик/ Солидарный заемщик (Созаемщик)/Должник** — физическое или юридическое лицо, сторона кредитного договора, договора займа или иного гражданско-правового договора, принимающая на себя обязательство возвратить в установленный срок определенную денежную сумму и уплатить процент за время ее пользования.
- 2.1.10. **Закладная** — именная ценная бумага, удостоверяющая право ее законного владельца на получение исполнения по денежным обязательствам, обеспеченным ипотекой/правом залога на имущество, обремененное ипотекой.
- Если ипотечное кредитование осуществляется на основе Кредитного договора (Договора займа) с регистрацией залога, то необходимым и достаточным подтверждением залоговых отношений может также являться Кредитный договор и документ, содержащий запись о регистрации залога.
- 2.1.11. **Закон об ипотеке** — Федеральный закон от 16.07.1998 N 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)».
- 2.1.12. **Залогодатель** — дееспособное физическое или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, которому имущество принадлежит на праве собственности, хозяйственного ведения, предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения кредита (долга). Залогодатель может являться должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве.
- 2.1.13. **Залогодержатель/ Банк/ Кредитор** (займодавец, кредитор по кредитному или иному гражданско-правовому договору, залогодержатель по Договору об ипотеке (далее — Залогодержатель) — юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации или иное лицо, заключившее кредитный или иной гражданско-правовой договор и являющееся залогодержателем по Договору об ипотеке, и/или являющееся кредитором по обязательствам, обеспеченным ипотекой, имеющее право в случае неисполнения Заемщиком 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.
- 2.1.14. **Застрахованное лицо/ Застрахованный** — дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы застрахованы в рамках настоящих Правил по одному или нескольким рискам, указанным в разделе 5.2 Правил страхования (личное страхование).
- 2.1.15. **Земельный участок** — часть земной поверхности, границы которой признаны и зарегистрированы в установленном законом порядке уполномоченным государственным органом, а также находящийся в границах этого участка поверхностный (почвенный) слой, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности, если иное не предусмотрено соглашением сторон.
- 2.1.16. **Ипотека** — залог недвижимого имущества, при котором одна сторона — залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны — залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными Действующим законодательством.
- 2.1.17. **Квартира** — жилое помещение (части жилых помещений, отдельные комнаты; подсобные помещения, относящиеся к жилому помещению) многоквартирного дома или таунхауса (малозэтажного жилого дома на несколько многоуровневых квартир, как правило, с изолированным входом); а также если это прямо предусмотрено соглашением сторон переоборудованное под жильё строение промышленного назначения (апартаменты, лофт- апартаменты).
- 2.1.18. **Кредит (займ)/ Жилищный кредит/ Ипотечный кредит** (в рамках настоящих Правил) — денежные средства, предоставляемые Кредитором (Банком/Залогодержателем) Страхователю (Заемщику) в кредит в соответствии с условиями Кредитного договора, в т.ч. кредит на приобретение/ инвестирование строительства/ индивидуальное строительство недвижимого имущества.
- 2.1.19. **Кредитный договор** (Договор займа) — договор, согласно которому Заемщику/ Созаемщику предоставляется Кредит (займ), с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, сторонами которого являются Кредитор (Банк/ Залогодержатель) и Заемщик/ Созаемщик.
- 2.1.20. **Личный кабинет** — закрытый раздел сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, лица, намеренного заключить Договор страхования, иного заявителя) через информационно-телекоммуникационную сеть Интернет и иные каналы доступа. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством Авторизации.
- 2.1.21. **Надлежащее уведомление** — в случае, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, Страховщик и Страхователь договариваются о следующем:
- a) передача Страхователем, Выгодоприобретателем Страховщику информации о наступлении страхового события, о внесении изменений в действующий Договор страхования, об изменении степени риска производится следующими способами:
 - путем направления письменного уведомления в свободной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;
 - путем передачи сообщения посредством телефонной связи по телефонному(ым) номеру(ам), указанному(ым) в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;

- по электронной почте на адрес Страховщика в случае указания данного адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
- путем оформления электронного сообщения, в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика;
- путем направления электронного сообщения/уведомления в официальной группе/ на официальной странице Страховщика, расположенных на социальных ресурсах в сети Интернет, но исключительно в тех группах/ на тех страницах, ссылки на которые размещены на Сайте Страховщика.

б) передача Страхователем, Выгодоприобретателем Страховщику заявления о расторжении Договора (об отказе от Договора) производится следующими способами:

- в письменной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на Сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;
- по электронной почте, в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на Сайте Страховщика, на Сайте Страховщика в форме электронного сообщения, подписанного простой электронной подписью Страхователя, или в форме сканированной копии или фотографии соответствующего письменного заявления. При этом подпись Страхователя на сканированной копии или фотографии заявления признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи Страхователя.

Передача Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) Страховщику информации в электронной форме, подписанной простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) — физического лица, за исключением индивидуального предпринимателя, в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

в) Передача Страховщиком Страхователю, Выгодоприобретателю, получателю страховой выплаты информации (включая, но не ограничиваясь — уведомления о досрочном расторжении Договора (об отказе от Договора), решения о страховой выплате) может производиться:

- в письменной форме почтой, в том числе на адрес, указанный Страхователем в Договоре страхования;
- путем направления на электронную почту, указанную в Договоре страхования, либо путем размещения в Личном кабинете на Сайте Страховщика, электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. В случае размещения такого документа в Личном кабинете, Страховщик информирует об этом Страхователя в тот же день посредством направления сообщения на электронную почту, указанную в Договоре страхования и/или по телефонному(ым) номеру(ам), указанному(ым) в Договоре страхования.

2.1.22. Недвижимое имущество (далее также — Имущество, Предмет ипотеки) — указанное в Договоре страхования недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество, принадлежащее Страхователю (Залогодателю) на праве собственности:

- Земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности;
- жилые строения (дома), квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат (в том числе, таунхаусы), нежилые помещения;
- бани, гаражи и другие постройки, находящиеся на Земельном участке;
- предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в коммерческих и иных целях;
- незавершенное строительством недвижимое имущество, возводимое на Земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания, строения, сооружения, прочие постройки, строительство которых не завершено. Незавершенные строительством объекты могут быть приняты на страхование только в случае наличия фундамента, стен и крыши, в них могут отсутствовать окна, двери и межэтажные перекрытия, но внешние оконные и дверные проемы должны быть закрыты для доступа третьих лиц.

Предметом ипотеки не является:

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

Если иное не предусмотрено договором об ипотеке, Предмет ипотеки считается заложенным вместе с его принадлежностями как единое целое.

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

2.1.23. **Обязательство, обеспеченное ипотекой** — основанное на кредитном договоре/ договоре займа или ином гражданско-правовом договоре обязательство по возврату Кредитору-залогодержателю полученной денежной суммы и уплаты процентов за пользование денежными средствами, полученными для приобретения Предмета ипотеки, строительства Предмета ипотеки или погашения задолженности по действующему обязательству, обеспеченному ипотекой, ранее выданному Должнику на указанные в настоящем пункте цели или иному обязательству.

Обеспечением исполнения обязательств Должника по кредитному договору/ договору займа, является залог Предмета ипотеки. Ипотека как обременение имущества, заложенного по договору об ипотеке, или при ипотеке, возникающей в силу закона, возникает с момента государственной регистрации ипотеки.

2.1.24. **Основной долг** — денежные средства, полученные Заемщиком по Обязательству, обеспеченному ипотекой, без учета процентов за пользование такими средствами, штрафных санкций за нарушение обязательств и прочих предусмотренных договором платежей.

2.1.25. **Особые условия страхования** — условия страхования, в том числе, но не ограничиваясь, состав рисков, размер страховой суммы, описания исключений из страхового покрытия, срок страхования, определенные Страховщиком на основании обязательного опроса (медицинского анкетирования) Застрахованного лица о состоянии его здоровья и/или анализа полученных медицинских документов о состоянии здоровья Застрахованного лица, как на дату обращения, так и за период от 10 лет, предшествующих моменту обращения за страхованием и/или на основании результатов медицинского освидетельствования Застрахованного лица, проведенного на усмотрение Страховщика у медицинских специалистов различных профилей.

2.1.26. **Остаток (размер) ссудной задолженности** — сумма основного долга по Кредиту, подлежащая возврату Заемщиком Залогодержателю (Кредитору).

2.1.27. **Передача прав по Закладной** — действия, совершенные в соответствии с Действующим законодательством путем заключения сделки в простой письменной форме по продаже Закладной (договора купли-продажи Закладной) с производством на Закладной лицом, передающим права, отметки о новом владельце Закладной и передачей этой Закладной по акту приема-передачи новому владельцу, или передача прав по закладной, составленной в электронном виде, как бездокументарной ценной бумаге.

2.1.28. **Период страхования** — период, предусмотренный Договором страхования, в течении которого события могут рассматриваться Страховщиком как страховые события. В Договоре страхования могут быть предусмотрены периоды страхования, равные 1 (одному) месяцу, 1 (одному) календарному году и т.д.

2.1.29. **Рыночная стоимость имущества** — сумма денежных средств, за которые может быть приобретено аналогичное имущество на открытом рынке при условии свободной конкуренции и чистой сделки.

2.1.30. **Сайт Страховщика** — содержимое страниц, расположенных в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: tinkoffinsurance.ru, используемый для информирования о Страховщике, его деятельности, о реализуемых им страховых услугах, а также в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом, иным заявителем) и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

2.1.31. **Стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества** — затраты на ремонт/восстановление (восстановительные расходы), с учетом износа, для приведения стоимости застрахованного Имущества в состояние, соответствующее его стоимости на момент непосредственно до наступления страхового случая, но не выше страховой суммы.

2.1.32. **Страховая (действительная) стоимость** — стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

В качестве действительной стоимости имущества в рамках настоящих Правил принимается стоимость, по которой может быть приобретено аналогичное имущество на открытом рынке в условиях свободной конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на величине цены сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства.

Страховая стоимость имущества может определяться на основании:

2.1.32.1. отчета об оценке, представленного профессиональным оценщиком;

2.1.32.2. имеющихся у Страховщика и/или Страхователя и/или Выгодоприобретателя документов, подтверждающих размер стоимости имущества;

2.1.32.3. сметной стоимости строительства дома с учетом износа и стоимости произведенного ремонта;

2.1.32.4. договора купли-продажи;

2.1.32.5. другой, предусмотренной Договором страхования, оценки стоимости имущества. Страховая стоимость имущества также может определяться по соглашению между Сторонами.

2.1.33. **Страховая выплата** — денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам при наступлении Страхового случая.

2.1.34. **Страховая премия** — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования и Правилами.

2.1.35. **Страховой взнос** — денежная сумма, которую Страхователь оплачивает одновременно или периодически в качестве части страховой премии.

- 2.1.36. **Страховой риск** — предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки и на случай наступления которого заключается Договор страхования.
- 2.1.37. **Страховой случай** — свершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
- 2.1.38. **Страховой тариф** — ставка страховой премии в процентах от страховой суммы. Страховой тариф зависит от объекта страхования, срока страхования, характера страхового риска и иных факторов риска. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.
- 2.1.39. **Территория страхования** — указанная в Договоре страхования территория, в пределах которой действует страхование.
- 2.1.40. **Условия страхования** — выдержки из Правил страхования к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей в той мере, в какой это не противоречит Действующему законодательству и настоящим Правилам.
- 2.2. Термины и определения по страхованию недвижимого имущества:
- 2.2.1. **Внешняя отделка** — все виды внешних штукатурных, малярных и других отделочных работ, блоки, панели и плиты, установленные на фасадах зданий (сооружений) и являющиеся их неотъемлемой частью, наружная покраска, облицовка, лепнина, панно, мозаика, вагонка и т.п.
- 2.2.2. **Внутренняя отделка** — все виды внутренних штукатурных, малярных, отделочных работ, в том числе, но не ограничиваясь: отделка сухой штукатуркой и гипсокартонном, лепные работы, панно, мозаика; дополнительные возведенные, не предусмотренные типовым строительным проектом перегородки, имеющиеся на момент заключения договора страхования; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка обоями; отделка пола паркетом, линолеумом, доской и т.п. материалами, включая циклевку, окраску; межкомнатные двери и окна, в том числе, остекление балконов и лоджий, решетки и ставни; встроенная мебель, в том числе, кухня со встроенной техникой, антресоли, оборудование гардеробных.
- 2.2.3. **Инженерное оборудование:**
- а) находящиеся в квартирах системы отопления (приборы отопления и котлы, радиаторы, неотделимые системы подогрева пола), газоснабжения (включая агрегаты и приборы, находящиеся внутри квартиры и предусмотренные строительным проектом), система горячего и холодного водоснабжения и канализации (санитарно-технические приборы в т.ч. душевые кабины, насосы и водонагреватели), электроснабжения (электрощит, электро-автоматы, электросчётчики, электропроводка, розетки и выключатели, расположенные внутри квартиры), телефонная, телевизионная, радио и интернет сети, системы вентиляции и кондиционирования воздуха (вентиляционные каналы, кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки), системы охранной и пожарной безопасности (исключая камеры наблюдения) и прочее оборудование, стационарно закрепленное (неотъемлемое), установленное и подключенное к одной из инженерных систем.
- Указанные системы коммуникаций и оборудования считаются застрахованными в пределах застрахованной квартиры (помещения), за исключением систем (общедомовых), не принадлежащих Страхователю.
- б) находящиеся в строениях, зданиях, сооружениях и прочих постройках, отдельно стоящих нежилых зданиях и помещениях системы отопления (печь или камин с дымоходом, приборы отопления и котлы, радиаторы, неотделимые системы подогрева пола), газоснабжения (включая агрегаты и приборы, исключая газовые баллоны), водоснабжения и канализации (санитарно-технические приборы в т.ч. душевые кабины, насосы и водонагреватели), электроснабжения (электрощит, электро-автоматы, электросчётчики, электропроводка, розетки и выключатели), телефонная, телевизионная, радио и интернет сети, системы вентиляции и кондиционирования воздуха (вентиляционные каналы, кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки), системы охранной и пожарной безопасности (исключая камеры наблюдения) и прочее оборудование, стационарно закрепленное (неотъемлемое), установленное и подключенное к одной из инженерных систем.
- Указанные системы коммуникаций и оборудования считаются застрахованными в пределах периметра застрахованного строения (расположенные внутри помещений строения), на его наружной стороне или крыше, не включая системы и коммуникации, расположенные под фундаментом или полом подвала и под землей.
- 2.2.4. **Конструктивные особенности** — особенности строения, выраженные в реализации конструктивных и объёмно-планировочных решений, являющихся отражением принятой архитектурной концепции, имеющей цель удовлетворить запланированные эксплуатационные, конструктивные, эстетические и экономические требования (например: размеры и расположение окон, толщину стен, используемые материалы и т.д.).
- 2.2.5. **Конструктивные элементы** — несущие и не несущие стены, перекрытия (половое/потолочное), перегородки, оконные блоки (включая остекление), двери (исключая межкомнатные двери), а также балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление), включая/исключая инженерное оборудование и внутреннюю отделку, имеющиеся на момент заключения Договора страхования.
- 2.2.6. **Полная гибель застрахованного Имущества** (также полная гибель, гибель) — наступившее в результате страхового случая такое состояние Имущества, при котором его текущее и/или последующее использование по целевому назначению становится невозможным. Полностью погибшим считается имущество, затраты на восстановление которого, без учета износа, превышают его действительную стоимость, установленную на момент заключения Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

2.3. Термины и определения по личному страхованию:

2.3.1. **Болезнь (заболевание)** — любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем в Заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование.

В случае, когда в Договоре страхования сочетание рисков поименовано как «Смерть застрахованного лица и установление застрахованному лицу инвалидности I, II группы, в том числе в результате болезни», Болезнью признается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом, в том числе, до вступления Договора страхования в силу, либо обострение хронического заболевания.

По согласованию между Сторонами в Договоре страхования может быть предусмотрено иное определение Болезни (заболевания).

2.3.2. **Врач** — специалист с законченным и надлежащим образом зарегистрированным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником (дети, супруги, родители), подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом связанным с Застрахованным и/или зависящим от Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, имеющий право в установленном Действующем законодательстве порядке осуществлять медицинскую деятельность (лечение или консультации), состоящий в трудовых или гражданско-правовых отношениях с медицинским учреждением и на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

2.3.3. **Временная нетрудоспособность** — впервые наступившая в период действия Договора страхования временная утрата Застрахованным лицом способности осуществлять трудовую или иную деятельность по медицинским показаниям вследствие временного нарушения здоровья, подтвержденная листком нетрудоспособности (для военнослужащих — справкой), действовавшая непрерывно на протяжении не менее 30 (тридцати) календарных дней и не более 180 (ста восьмидесяти) календарных дней со дня ее наступления, если иное не предусмотрено Договором страхования.

2.3.4. **Дата установления диагноза (диагностирования) заболевания (травмы)** — дата первичной официальной регистрации впервые выявленного заболевания (травмы) с заполнением должным образом соответствующих медицинских документов в соответствии с нормативными актами Российской Федерации.

2.3.5. **Инвалидность** — нарушение здоровья Застрахованного со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями или последствиями травм, диагностированным или произошедшим в течение срока действия Договора страхования, и приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты Застрахованного.

Группы инвалидности — деление инвалидности по степени тяжести, как это определяется нормативными актами компетентных органов в Российской Федерации (для иностранных граждан — полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам Российской Федерации, и документально подтвержденная уполномоченным органом).

Порядок установления инвалидности определяется в соответствии с Действующим законодательством Российской Федерации. Факт установления инвалидности подтверждается справкой медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) об установлении группы инвалидности.

Дата установления инвалидности определяется согласно документу, выданному Застрахованному лицу федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

2.3.6. **Несчастный случай** — фактически произошедшее внезапное, непредвиденное и внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, оказавшее воздействие на организм Застрахованного лица, характер, время и место наступления которого могут быть однозначно определены, не зависящее от воли Застрахованного лица, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия (исключая отравление алкогольными, наркотическими, опьяняющими (одурманивающими) веществами, а также сильнодействующими или психотропными веществами, принятыми без предписания врача), не являющееся следствием заболевания и произошедшее в течение срока действия Договора страхования. Под несчастным случаем также понимается самоубийство или покушение на самоубийство при условии, что к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет.

По согласованию между Сторонами в Договоре страхования может быть предусмотрено иное определение Несчастливого случая.

Момент наступления несчастного случая определяется по дате, указанной в документе, выданном органом или учреждением МВД России, МЧС России, прокуратурой, федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, лечебно-профилактическим или особого типа учреждением здравоохранения или иным компетентным органом власти / учреждением /лицом, компетентной организацией (протокол, постановление, справка, определение, акт, материалы и результаты расследований и др.)

2.3.6.1. К понятию Несчастный случай, если иное не предусмотрено договором страхования, в частности относятся:

- а) Взрыв; действие электрического тока; удар молнии; нападение злоумышленников или животных; падение предметов на Застрахованного; падение самого Застрахованного; попадание в дыхательные пути инородного тела; утопление; случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами; пищевое отравление; движение средств

транспорта или их крушение; пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами; воздействие высоких (термические ожоги, кроме солнечных) или низких (отморожения) температур, химических веществ;

- б) Внешнее событие в виде неправильных/ ошибочных медицинских манипуляций (операция и медицинские процедуры), которое привело к реализации застрахованного риска;
- в) Патологические роды или внематочная беременность;
- г) События, при которых вследствие физического перенапряжения у Застрахованного лица происходит вывих отделов позвоночника или суставов конечностей либо растяжение или разрыв мышц, сухожилий, связок или суставных сумок (кроме грыж белой линии живота, грыж межпозвонковых дисков и паховых грыж).

2.3.7. **Смерть** — прекращение физиологических функций, являющихся основой жизнедеятельности организма человека. Факт смерти подтверждается в установленном Действующим законодательством порядке.

2.3.8. **Стационар** — медицинское учреждение с круглосуточным медицинским наблюдением, имеющее все необходимые разрешения и лицензии для осуществления медицинской деятельности.

2.3.9. **Хирургическая операция** — способ лечения, который заключается в частичном нарушении целостности тканей тела посредством физического воздействия (с помощью специально предназначенных для таких целей медицинских инструментов) с целью устранения заболевания (состояния или патологии) или максимального приближения (возвращения) к норме функции, нарушенной в результате несчастного случая и/или болезни.

Хирургическая операция должна проводиться врачом, имеющим соответствующую лицензию, а также в соответствии с общепринятыми медицинскими нормами, определяющими порядок осуществления хирургического вмешательства, в условиях стационара.

3. Субъекты страхования

3.1. Страховщик — Акционерное общество «Тинькофф Страхование», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

3.2. Страхователь — юридическое или дееспособное физическое лицо (в том числе, индивидуальный предприниматель), заключившее со Страховщиком Договор страхования (в том числе, коллективный Договор страхования).

3.3. Выгодоприобретатель — лицо, имеющее основанное на законе, ином правовом акте или договоре право на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая по Договору страхования.

3.3.1. Если Договором страхования не установлено иное, Выгодоприобретателем в размере обеспеченного Ипотечкой обязательства на дату страховой выплаты, по заключенному в соответствии с настоящими Правилами Договору страхования является Залогодержатель. В части суммы страховой выплаты, превышающей причитающуюся к выплате Залогодержателю, выплачивается Страхователю либо иному назначенному им лицу, либо, в случае смерти Страхователя (Застрахованного лица) — законному наследнику (наследникам).

3.3.2. При переходе прав требования по Кредитному договору/ Договору займа/ Передаче прав на закладную Страхователь производит замену Выгодоприобретателя по Договору страхования, на нового держателя прав требования по Кредитному договору/ Договору займа (законного владельца закладной).

3.3.3. Страховщик считается письменно уведомленным о смене Выгодоприобретателя, а Страхователь соответственно назначившим нового Выгодоприобретателя и известившим Страховщика о смене Выгодоприобретателя при условии получения Страховщиком от Страхователя или предыдущего Выгодоприобретателя извещения (или его копии) о переходе прав требования по Кредитному договору/ Договору займа/ Передаче прав на закладную, содержащего, в том числе, сведения о наименовании и реквизитах нового держателя прав по Кредитному договору/ Договору займа (владельца закладной). При этом датой замены Выгодоприобретателя считается дата передачи прав требования по Кредитному договору/ Договору займа/ Передачи прав на закладную независимо от того, когда Страховщик получил вышеуказанный документ.

3.3.4. Договором страхования может быть установлен иной порядок замены Выгодоприобретателя, если это не противоречит Действующему законодательству Российской Федерации.

3.3.5. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

4. Объекты страхования

4.1. Объектом страхования недвижимого имущества являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения Имущества.

4.2. Объектом страхования по личному страхованию (страхованию от несчастных случаев и болезней) являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с причинением вреда жизни и здоровью Страхователя (Застрахованного лица) в результате несчастного случая или болезни.

4.3. Объектом страхования по страхованию от утраты или ограничения (обременения) права собственности Залогодателя на недвижимое имущество, являющееся предметом Ипотеки (залога недвижимости) (титულное страхование или страхование права собственности на недвижимое имущество) являются имущественные интересы Страхователя

(Выгодоприобретателя), связанные с риском прекращения права собственности Страхователя (Выгодоприобретателя на предмет ипотеки полностью или частично и/или с риском ограничения (обременения) прав Залогодателя по владению, пользованию, распоряжению объектом залога.

5. Страховые риски, страховые случаи, исключения из страхового покрытия

В соответствии с условиями Договора страхования Страховщик предоставляет услуги по страхованию от реализации одного, нескольких или всех рисков (или одного или нескольких событий из состава одного или нескольких рисков), перечисленных в п.п. 5.1–5.3. настоящих Правил;

5.1. Страхование недвижимого имущества:

5.1.1. «Пожар» — страхование от непреднамеренного повреждения (полного или частичного) или гибели застрахованного Имущества в результате пожара.

Пожар — возникновение огня, в том числе вне застрахованного объекта, по любой причине, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

По согласованию между Сторонами в Договоре страхования может быть предусмотрено иное определение Пожара.

5.1.2. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, по риску «Пожар» не покрывается страхованием (не является страховым случаем) ущерб, произошедший вследствие несоблюдения Страхователем/ Выгодоприобретателем норм противопожарной безопасности или иных установленных правил безопасного обращения с предметами или материалами, хранение или использование которых послужило причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

5.1.3. «Взрыв» — страхование от непреднамеренного повреждения (полного или частичного), или гибели застрахованного Имущества в результате взрыва газа, используемого для бытовых целей, паровых котлов, сосудов, работающих под давлением, произошедших в том числе вне территории страхования.

Взрыв — стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов (пара).

По согласованию между Сторонами в Договоре страхования может быть предусмотрено иное определение Взрыва.

5.1.3.1. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, по риску «Взрыв» не покрывается страхованием (не является страховым случаем) ущерб застрахованному Имуществу, произошедший в результате действия взрывных устройств и других аналогичных устройств, а также от взрыва взрывчатых веществ.

Взрывные устройства — самодельные или изготовленные промышленным способом устройства, специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.

Взрывчатые вещества — химические соединения или смеси веществ, способные к быстрой химической реакции, сопровождающейся выделением большого количества тепла и газов, и специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.

5.1.4. «Удар молнии» — страхование от повреждения (полного или частичного), или гибели застрахованного Имущества от повреждения огнем, причиненного застрахованному Имуществу в результате непосредственного термического, механического или электрического воздействия на него электрического искрового разряда атмосферного электричества (молнии).

По согласованию между Сторонами в Договоре страхования может быть предусмотрено иное определение удара молнии.

5.1.5. При страховании по рискам, указанным в п.5.1.1–п. 5.1.4. настоящих Правил, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, не покрывается страхованием (не является страховым случаем) ущерб:

5.1.5.1. произошедший в результате обработки застрахованного Имущества огнем, теплом или иным термическим воздействием на него с целью его переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки и т.д.);

5.1.5.2. причиненный в результате вторичных проявлений воздействия молнии (перепады напряжения в электрической сети, короткое замыкание, не повлекшее возникновение дальнейшего пожара);

5.1.5.3. причиненный вследствие нарушения Страхователем правил хранения (в том числе, на балконах и лоджиях) и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами либо пестицидами, агрохимикатами, иными опасными веществами и отходами производства и потребления.

5.1.6. «Залив» — страхование от непреднамеренного повреждения (полного или частичного), или гибели застрахованного Имущества в результате Залива.

Залив — воздействие (утечки) жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения, а также воздействие средств пожаротушения (вода, специальные средства) в результате правомерных действий по ликвидации пожара, в том числе проникновение жидкостей из других помещений.

5.1.6.1. Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, по риску «Залив» не покрывается страхованием (не является страховым случаем) ущерб, нанесенный:

- а) в результате длительного воздействия влажности внутри помещений (плесень, грибок и т.п.); б) в результате износа и коррозии систем водоснабжения, отопления, канализации, кондиционирования, систем пожаротушения, если данные системы находятся в квартирах, строениях и сооружениях, которые принадлежат Страхователю (Выгодоприобретателю) на праве собственности, или за эксплуатацию которых Страхователь (Выгодоприобретатель) несет ответственность по договору;
- в) при уборке или чистке застрахованных помещений;
- г) в результате проникновения в застрахованное помещение жидкостей (в том числе дождя, снега, града и грязи) через незакрытые окна, двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ошибок монтажа/проектирования или дефектов конструкции зданий, строений и сооружений, в том числе, из-за дефектов гидроизоляции крыш и межпанельных/ блочных швов;
- д) вследствие замерзания, размораживания систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, наружных и внутренних сетей водопровода, канализации строений;
- е) в результате нарушения и невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил и сроков эксплуатации водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем;
- ж) вследствие ремонта, реконструкции, перепланировки застрахованного помещения;
- з) в результате проникновения воды или иной жидкости через кровлю, окна и двери, поврежденные в результате наступления иных событий, описанных в п. 5.1.1–5.1.4 Правил страхования.

5.1.7. «Стихийные бедствия» — страхование от утраты (гибели), недостачи, повреждения (полного или частичного) застрахованного Имущества в результате стихийных бедствий.

Если Договором не предусмотрено иное, под Стихийными бедствиями понимаются следующие природные явления, не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное Имущество:

- а) Буря (шторм) — длительный очень сильный ветер со скоростью свыше 20 м/с, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше;
- б) Вихрь, Смерч, Торнадо — атмосферное явление в виде столба или воронки, направленного от облака к поверхности земли, состоящее из быстро вращающегося воздуха, части песка, пыли и др;
- в) Гололед, Ледяной дождь — образование ледяной корки, посредством замерзания капель дождя или мороси на открытых элементах застрахованного Имущества, превышающей нормативную нагрузку, приведшей к гибели или повреждению застрахованного Имущества;
- г) Горный обвал — отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, происходящие за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод;
- д) Град — атмосферные осадки, выпадающие в теплое время года, в виде ледяных частичек плотного льда диаметром от 5 мм, обычно вместе с ливневым дождем при грозе;
- е) Сильный мороз — в период с ноября по март значение минимальной температуры воздуха достигает установленного для данной территории опасного значения или ниже его, что привело к механическим разрушениям в элементах застрахованного Имущества, а также изменения потребительских свойств и (или) технических характеристик застрахованного Имущества, результатом которого является невозможность его текущего или дальнейшего использования по прямому назначению в соответствии с ГОСТами и (или) ТУ, вызванных низкой температурой наружного воздуха, значение которой находится за пределами эксплуатационного диапазона температур, указанного в соответствующих документах на застрахованное Имущество (технических паспортах, сертификатах соответствия, либо иных аналогичных документах в зависимости от вида имущества);
- ж) Землетрясение — подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний, при которых сила подземных толчков составляет не менее 5 (Пяти) баллов по шкале Рихтера. При этом не является страховым случаем ущерб, причиненный застрахованному Имуществу вследствие Землетрясения, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных сооружений должным образом не учитывались сейсмологические условия местности, в которой расположено застрахованное Имущество;
- з) Извержение вулкана — период активной деятельности вулкана, сопровождаемого процессом выброса на земную поверхность раскалённых обломков: пепла, излияние магмы которая, излившись на поверхность, становится лавой. При этом не является страховым случаем ущерб, причиненный застрахованному Имуществу вследствие Извержения вулкана, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных сооружений должным образом не учитывались сейсмологические условия местности, в которой расположено застрахованное Имущество;
- и) Наводнение, Затопление, Заболачивание — выход водяной массы из нормальных границ водоема, вызванное интенсивным таянием снега, выпадением большого количества осадков, ветровыми нагонами воды, ледяными заторами, прорывом дамб и плотин, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку воды;

- к) Оползень – смещение масс горных пород по склону под действием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов;
- л) Очень сильный ветер — движение воздуха, обладающее большой разрушительной силой, относительно земной поверхности со скоростью или горизонтальной составляющей свыше 20 м/с, но не более 32 м/с или порывами (мгновенная скорость) не менее 25 м/с (на побережье морей и в горных районах — не менее 30 м/с);
- м) Очень сильный дождь/ Ливень — выпадение значительных жидких или смешанных атмосферных осадков (дождь, ливневый дождь, мокрый снег, дождь со снегом, ледяной дождь) с количеством выпавших осадков (варианты):
 - 1) не менее 50 мм (в ливнеопасных (селеопасных) горных районах — не менее 30,0 мм) за период времени не более 12 часов (очень сильный дождь);
 - 2) не менее 30 мм за период времени не более 1 часа (сильный ливень/очень сильный ливневый дождь);
 - 3) не менее 120 мм за период времени не более 48 часов (продолжительные сильные дожди);
- н) Очень сильный снег — значительные твердые осадки (снег, ливневый снег) в количестве, необычном для данной местности, но не менее 20 мм за период не более 12 часов;
- о) Карстовая просадка (провал) земной поверхности — локальное обрушение земной поверхности над подземными пустотами, образовавшимися из-за вымывания грунтовыми водами мягких осадочных пород типа известняка, гипса, доломита и др.;
- п) Сель — стремительный поток большой разрушительной силы с очень большой концентрацией минеральных частиц, камней и обломков горных пород, внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек в результате интенсивных дождей или бурного таяния снега, а также прорыва завалов и морен;
- р) Сход снежных лавин — быстрое, внезапно возникающее движение снега и/или льда по крутым склонам гор (вследствие длительного снегопада, интенсивного таяния снега, землетрясения, взрыва и других видов деятельности людей, вызывающих сотрясение горных склонов и колебания воздушной среды), увлекающее с собой талую воду, грунт, растительность, и обладающих огромной разрушительной силой;
- с) Тайфун — атмосферный вихрь, достигающий штормовой и ураганной силы, из-за больших изменений давления внутри которого скорость ветра может достигать значений до 400 км/час. В тайфуне наблюдается интенсивный подъем воздуха и образование мощных кучево-дождевых облаков, из которых выпадает огромное количество осадков, которые способны вызвать наводнение;
- т) Цунами — долгопериодные морские гравитационные волны, возникающие в результате подводных землетрясений, извержений подводных вулканов, подводных и береговых обвалов и оползней, приводящие к затоплению прибрежных населенных пунктов, береговых сооружений;
- у) Ураган, Шквал — ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 м/с (12 баллов и выше по шкале Бофорта);
- ф) Другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное имущество, если эти события признаны таковыми органом Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды или министерствами РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

5.1.7.1. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования по риску «Стихийные бедствия» не покрывается страхованием (не является страховым случаем) ущерб, произошедший:

- а) из-за ошибок монтажа, дефекта конструкции зданий, строений и сооружений, а также в результате воздействия на застрахованное Имущество дождя, града, снега и других осадков, проникающих сквозь открытые окна или другие отверстия в зданиях, если только эти отверстия возникли не по вине Страхователя /Выгодоприобретателя или в результате событий, предусмотренных риском «Стихийные бедствия».
- б) вследствие горного обвала, камнепада, оползня или просадки грунта вследствие проведения на территории страхования или в непосредственной от нее близости взрывных работ, выемки грунта, засыпки пустот, уплотнения грунта, добычи или разработки месторождений полезных ископаемых, земляных или строительно-монтажных работ, прокладки подземных коммуникаций, сноса, капитального ремонта или реконструкции зданий;
- в) вследствие стихийных бедствий, указанных в п. 5.1.7 с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до заключения Договора страхования.

5.1.8. Противоправные действия третьих лиц («ПДТЛ») — запрещенные нормами права действия либо бездействие третьих лиц, повлекшие утрату (гибель) или причинение ущерба застрахованному Имуществу (за исключением земельного участка) квалифицируемые согласно соответствующим статьям Уголовного кодекса Российской Федерации (далее — УК РФ) как:

- а) Кража (ст. 158 УК РФ) и представляющее собой тайное хищение отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное путем незаконного проникновения в жилое / нежилое помещение, жилой дом (строение), здание (сооружение, помещение), сопровождавшегося повреждением (уничтожением) элементов этого помещения (жилого дома, строения, здания, сооружения, помещения);

- б) Грабеж (ст. 161 УК РФ) и представляющее собой открытое хищение отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное с применением (с угрозой применения) насилия, не опасного для жизни и здоровья физического лица, находящегося на территории застрахованного имущества;
- в) Разбой (ст. 162 УК РФ) и представляющее собой нападение в целях хищения отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное с применением оружия (предметов, используемых в качестве оружия) и насилия, опасного для жизни или здоровья физического лица, находящегося на территории застрахованного имущества;
- г) Хулиганство (ст. 213 УК РФ) и представляющее собой грубое нарушение общественного порядка, выражающего явное неуважение к обществу;
- д) Вандализм (ст. 214 УК РФ) и представляющее собой осквернение, порчу застрахованного имущества;
- е) Умышленное уничтожение или повреждение застрахованного имущества (ст. 167 УК РФ) и представляющее собой умышленное приведение имущества в состояние, непригодное для дальнейшего использования и (или) снижающее его потребительские характеристики (за исключением поджога, в понимании настоящего Стандарта, выделенного в отдельный риск);
- ж) Уничтожение или повреждение застрахованного имущества по неосторожности (ст. 168 УК РФ) и представляющее собой уничтожение или повреждение застрахованного имущества третьим лицом, совершенное путем неосторожного обращения с огнем или иными источниками повышенной опасности (кроме поджога);
- з) Террористический акт (ст. 205 УК РФ) – и представляющее собой совершение третьим лицом взрыва поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий.

5.1.9. «Механические повреждения» — страхование на случай непреднамеренного повреждения или гибели Имущества в результате следующих событий:

- 5.1.9.1. Падение летательных аппаратов или их частей — непосредственное воздействие корпусом или частями корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, а также взаимодействие с иными падающими предметами (в т.ч. метеоритами и/или их частями, деревьями и/или их частями, наружными антеннами и/или их частями);
- 5.1.9.2. Падение астрономических объектов (метеоритов, комет, астероидов и т.п.) а также воздействие воздушной ударной волны, образующейся при их падении;
- 5.1.9.3. Наезд — непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество (кроме земельного участка), в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу (кроме земельного участка), при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем/ Выгодоприобретателем или другим(-и) собственником(-ами) застрахованного имущества.
- 5.1.9.4. Действия животных — механические повреждения и/или разрушения в элементах застрахованного Имущества, вызванные действиями животных;
- 5.1.9.5. Падение инородных объектов: деревьев и их частей (за исключением сухостоя), в том числе при спиливании работниками коммунальных служб; столбов, осветительных опор и опор линий электропередач, рекламных конструкций, строительных кранов и других строительных механизмов на застрахованное имущество;
- 5.1.9.6. Проведение третьими лицами ремонта или переустройства (перепланировки, переоборудования) соседних помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), но граничащих с застрахованным Имуществом.
- 5.1.9.7. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования при страховании по риску «Механические повреждения» не покрывается страхованием (не являются страховыми случаями):
 - а) ущерб, причиненный транспортными средствами (перевозимым ими грузом) или животными, владельцами которых является Страхователь/Выгодоприобретатель, члены его семьи, его работники или собственник застрахованного Имущества;
 - б) ущерб, возникший в результате падения сухостоя (засохших на корню деревьев или кустов);
 - в) ущерб, причиненный в результате наезда, переданного Страхователем (Выгодоприобретателем) транспортного средства лицу, не имевшему соответствующих прав на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному Имуществу.

5.1.10. «Конструктивные дефекты» — страхование на случай повреждения или гибели застрахованного Имущества в результате конструктивных дефектов.

Конструктивные дефекты — не связанные с естественным износом непредвиденные разрушения или физические повреждения (дефекты) внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного Имущества или здания, сооружения, постройки в котором находится застрахованное Имущество (при страховании помещений), обусловленные исключительно нарушением норм и правил производства строительных работ и/или проектирования, о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю и/или Выгодоприобретателю.

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

Повреждение или уничтожение застрахованного имущества по риску «Конструктивные дефекты» является страховым случаем только при одновременном выполнении следующих обстоятельств:

- имеет место физическое повреждение или разрушение (а равно неизбежная либо предотвратимая только путем проведения капитального ремонта угроза такого разрушения или повреждения) конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен и т. д.) застрахованного Имущества или здания, сооружения, постройки, в которых расположено застрахованное Имущество (при страховании помещений), вследствие неизвестных Страхователю на момент заключения Договора страхования конструктивных дефектов;
- застрахованное имущество (или его часть) уполномоченным органом в установленном порядке признано непригодным для дальнейшей эксплуатации либо пригодным для дальнейшей эксплуатации только после проведения капитального ремонта;
- причиной признания застрахованного имущества непригодным для дальнейшей эксплуатации либо пригодным для дальнейшей эксплуатации после проведения капитального ремонта явились конструктивные дефекты, обусловленные исключительно нарушением норм и правил производства строительных работ.

5.1.11. «Ущерб земельному участку» — страхование на случай утраты (гибели), недостачи или повреждения Земельного участка, выразившихся в нарушении возможности дальнейшего использования Земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия Договора страхования до наступления страхового случая, наряду с событиями, перечисленными в п.п. 5.1.1–5.1.8 Правил, в результате следующих событий:

5.1.11.1. Загрязнение земельного участка — внезапное попадание в почву химических соединений и патогенных организмов в количествах, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека, окружающую природную среду, плодородие сельскохозяйственного назначения.

По согласованию между Сторонами в Договоре страхования может быть предусмотрено иное определение Загрязнения земельного участка.

5.1.11.2. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, при страховании по риску «Ущерб земельному участку» не покрывается страхованием (не являются страховыми случаями):

5.1.11.2.1. ущерб, причиненный расположенным/ имеющимся на Земельном участке улучшениям, в том числе элементам ландшафтного дизайна, растениям, а также плодородному слою земли;

5.1.11.2.2. ущерб в результате действий Страхователя (Залогодателя), Выгодоприобретателя, направленных на изменение застрахованного Земельного участка;

5.1.11.2.3. ущерб, возникший в связи с самовольной застройкой земельного участка.

5.2. Страхование от несчастных случаев и болезней (личное страхование)

5.2.1. «Смерть в результате несчастного случая» — страхование на случай Смерти Застрахованного, наступившей в результате Несчастного случая;

5.2.2. «Смерть в результате болезни» — страхование на случай Смерти Застрахованного, наступившей в результате Болезни;

5.2.3. «Инвалидность I группы в результате несчастного случая» — страхование на случай установления Застрахованному Инвалидности I группы, явившейся результатом Несчастного случая;

5.2.4. «Инвалидность I группы в результате болезни» — страхование на случай установления Застрахованному Инвалидности I группы, явившейся результатом Болезни;

5.2.5. «Инвалидность II группы в результате несчастного случая» — страхование на случай установления Застрахованному Инвалидности II группы, явившейся результатом Несчастного случая;

5.2.6. «Инвалидность II группы в результате болезни» — страхование на случай установления Застрахованному Инвалидности II группы, явившейся результатом Болезни;

5.2.7. «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» — страхование на случай Временной нетрудоспособности Застрахованного, наступившей в результате Несчастного случая;

5.2.8. «Временная нетрудоспособность в результате болезни» — страхование на случай Временной нетрудоспособности Застрахованного, наступившей в результате Болезни.

5.2.9. Страховое покрытие по рискам «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» и «Временная нетрудоспособность в результате болезни» не распространяется на лиц, которые на момент наступления Страхового события не работали на основании трудового или гражданско-правового договора.

Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, по рискам «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» и «Временная нетрудоспособность в результате болезни» устанавливается временная франшиза (п. 8.5. Правил).

События, перечисленные в п.п. 5.2.1–5.2.6 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если:

- а) Несчастный случай, следствием которого они явились, произошел в период действия Договора страхования;
- б) Болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия Договора страхования, если Договором страхования прямо не предусмотрено иное.

- в) Смерть или Инвалидность в результате болезни или в результате несчастного случая была установлена в течение срока действия договора страхования, или, если иное не установлено договором страхования, в течение 180 дней после его окончания, при условии отсутствия в указанный период действующего Договора страхования, заключенного со Страховщиком и содержащего риски Смерти и Инвалидности.

5.2.10. Договором страхования может быть предусмотрено совокупное применение рисков, указанных в п.п. 5.2.1.–5.2.2. и п.п. 5.2.3.–5.2.6. В этом случае может использоваться, в частности, следующее описание рисков «Смерть в результате несчастного случая или болезни», «Инвалидность 1 и 2 группы в результате несчастного случая или болезни», «Смерть застрахованного лица и установление застрахованному лицу инвалидности I, II группы, в том числе в результате болезни».

5.2.11. Категории лиц, в отношении которых Договор страхования может быть заключен только на основании Особых условий страхования:

- а) Недееспособные лица;
- б) Лица, состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном или кожно-венерологическом диспансере;
- в) Лица, страдающие онкологическими заболеваниями, заболеваниями, вызванными воздействием радиации; г) Лица, страдающие следующими заболеваниями (а также проходившие лечение в течение последних 5 (пяти) лет в связи с такими заболеваниями): сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, порок сердца, нарушение ритма, инсульт), сахарным диабетом, параличом, какими-либо заболеваниями легких (за исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта (за исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек, эндокринной системы, заболеваниями костно-мышечной системы (за исключением остеохондроза); заболеваниями крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени);
- д) Лица, являющиеся носителями ВИЧ-инфекции, больные СПИДом;
- е) Инвалиды I, II или III группы, или лица, имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу, либо ранее имевшие соответствующую группу;
- ж) Военнослужащие, гражданские служащие, а также лица, должностные и иные обязанности которых связаны с деятельностью на высоте, под землей, под водой, с радиацией, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, работу по профессиям (включая, но не ограничиваясь): сотрудник ОМОН/ СОБР/ ОДОН или иного специализированного подразделения МВД России, сотрудник ГИБДД, дружинник, инкассатор, вооруженный охранник, телохранитель, спасатель, рабочий горнодобывающей, нефтяной, атомной, химической или сталелитейной промышленности, каскадер, испытатель, профессиональный пилот.

Страхователь обязан до заключения Договора страхования сообщить относятся ли Застрахованные лица к вышеуказанной категории. При этом в случае, если договор страхования был заключен без сообщения Страхователем о принадлежности лиц к вышеуказанной категории по любой причине, и, соответственно, заключен без применения Особых условий страхования, то в отношении таких лиц договор действует только в части риска «Смерть в результате несчастного случая», а в случае, если договор не предусматривает такого риска, то в отношении таких лиц он считается незаключенным и выплаты по нему не производятся, Страховщик в этом случае осуществляет возврат страховой премии в полном объеме.

Договором могут быть предусмотрены также иные последствия неприменения Особых условий страхования к вышеуказанным категориям лиц.

Пункт 5.2.11. Правил страхования применяется в отношении Договоров страхования, в которых установлена возможность применения Особых условий страхования.

5.2.12. Если иной перечень исключений из страхования не предусмотрен Договором страхования, не покрываются страхованием (не являются страховым случаем) события, перечисленные в п.п. 5.2.1–5.2.8 настоящих Правил, если они произошли:

- 5.2.12.1. В результате нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при установлении прямой причинно-следственной связи между страховым случаем и указанным состоянием и/или отравления Застрахованного в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только прием Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлен помимо собственной воли;
- 5.2.12.2. В результате управления Застрахованным источником повышенной опасности (в том числе, любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) без права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения;
- 5.2.12.3. Вследствие болезни Застрахованного, прямо связанной с длительным или кратковременным употреблением наркотиков, токсических веществ, алкоголя;
- 5.2.12.4. Вследствие психических заболеваний, психических или тяжелых нервных расстройств;
- 5.2.12.5. Вследствие злокачественных заболеваний, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний (за исключением случаев, когда Страховщик знал о таком заболевании);

- 5.2.12.6. В результате самоубийства или покушения на самоубийство, за исключением случаев, когда Договор страхования на момент наступления страхового случая действовал не менее 2 (двух) лет и/или за исключением случаев (подтвержденных документами компетентных органов), когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц;
- 5.2.12.7. Вследствие умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- 5.2.12.8. Во время пребывания в исправительных учреждениях;
- 5.2.12.9. Во время пребывания в изоляторах временного содержания, в местах отбывания административного ареста и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления;
- 5.2.12.10. Во время участия Застрахованного лица в военных маневрах, сборах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, если Застрахованный не сообщил об этом Страховщику при заключении Договора страхования и Страховщиком не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии;
- 5.2.12.11. В результате занятий Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: автоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, горнолыжные виды спорта, альпинизм, спортивный туризм, спелеотуризм, скалолазание, рафтинг, катание на водных мотоциклах, гребля на байдарках, катание на моторном катере, каноэ, каяке, подводное плавание, контактные и боевые единоборства, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия.
- 5.2.12.12. В результате участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира регулярного или чартерного авиарейса, авиарейса на коммерческом невоенном воздушном судне, лицензированном и допущенном к эксплуатации для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
- 5.2.12.13. В результате профессионального или общего заболевания, имевшегося у Застрахованного лица до даты заключения Договора страхования, или несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом до даты заключения Договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был уведомлен о наличии таких заболеваний/несчастного случая при заключении Договора страхования;
- 5.2.12.14. Вследствие совершения Застрахованным лицом уголовного правонарушения;
- 5.2.12.15. Не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями) события, указанные в п.п. 5.2.1–5.2.8 настоящих Правил страхования, если они произошли в результате проведения операции и (или) госпитализации, которые прямо связаны:
- а) с лечением врожденного и/или наследственного заболевания;
 - б) с переменой пола, со стерилизацией, лечением бесплодия, прерыванием беременности не по медицинским показаниям;
 - в) с косметической или пластической хирургической операцией.
- 5.2.13. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, по рискам «Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая» и «Временная нетрудоспособность в результате болезни» не покрывается страхованием (не является страховым случаем) временная нетрудоспособность Застрахованного, наступившая:
- 5.2.13.1. в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи;
 - 5.2.13.2. в связи с беременностью и/или ее прерыванием не по медицинским показаниям, родами, лечением бесплодия, стерилизацией;
 - 5.2.13.3. вследствие лечения зубов (за исключением повреждений, полученных в результате Несчастного случая);
 - 5.2.13.4. в связи с лечением венерических заболеваний;
 - 5.2.13.5. в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии;
 - 5.2.13.6. вследствие официально признанных случаев эпидемий, пандемий, природных бедствий (катастроф);
 - 5.2.13.7. в связи с простудными заболеваниями (ОРВИ) и пищевыми токсикоинфекциями, за исключением случаев, когда эти заболевания повлекли за собой госпитализацию.
- 5.2.14. В случае, если Застрахованный пропал без вести, а Договором страхования предусмотрено страхование по рискам п.п. 5.2.1.–5.2.2., то риск считается реализовавшимся, если в решении суда об объявлении Застрахованного умершим будет указано, что Застрахованный пропал без вести.
- 5.3. Страхование от утраты или ограничения (обременения) права собственности на недвижимое имущество (титульное страхование):
- 5.3.1. «Утрата права собственности» — страхование на случай утраты права собственности Страхователя (Залогодателя) на Недвижимое имущество (или на его долю) на основании вступившего в законную силу решения суда, принятого в связи со следующими событиями:
- 5.3.1.1. признание недействительной сделки, нарушающей требования закона или иного правового акта (ст. 168 Гражданского кодекса РФ);

- 5.3.1.2. признание недействительной сделки, совершенной с целью, противной основам правопорядка или нравственности (ст. 169 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.3. применение последствий мнимой или притворной сделок (ст. 170 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.4. признание недействительной сделки, совершенной гражданином, не являющимся Страхователем (Выгодоприобретателем) и признанным недееспособным вследствие психического расстройства (ст. 171 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.5. применение последствий сделки, совершенной несовершеннолетним, не достигшим четырнадцати лет (ст. 172 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.6. признание сделки, совершенной юридическим лицом, в противоречии с целями деятельности, определенно ограниченными в его учредительных документах (ст. 173 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.7. признание сделки недействительной по иску лицу, не являющегося Страхователем (Выгодоприобретателем) совершенной без необходимого в силу закона согласия третьего лица, органа юридического лица или государственного органа либо органа местного самоуправления (ст. 173.1 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.8. признание сделки недействительной по иску лицу, не являющегося Страхователем (Выгодоприобретателем) совершенной с нарушением представителем или органом юридического лица условий осуществления полномочий либо интересов представляемого или интересов юридического лица (ст. 174 Гражданского кодекса РФ).
- 5.3.1.9. признание по иску лица, не являющегося Страхователем, недействительной сделки, совершенной несовершеннолетним в возрасте от 14 (четырнадцати) до 18 (восемнадцати) лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя (ст. 175 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.10. признание по иску лица, не являющегося Страхователем, недействительной сделки из-за ее совершения без согласия попечителя гражданином, ограниченным судом в дееспособности (ст. 30 и 176 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.11. признание по иску лица, не являющегося Страхователем, недействительной сделки, совершенной гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент ее совершения в таком состоянии, когда он не был способен понимать значение своих действий или руководить ими (ст. 177 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.12. признание недействительной сделки, совершенной под влиянием заблуждения, если заблуждение было настолько существенным, что эта сторона, разумно и объективно оценивая ситуацию, не совершила бы сделку, если бы знала о действительном положении дел (ст. 178 Гражданского кодекса РФ).
- 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.
- Признание недействительной сделки, совершенной под влиянием заблуждения, если заблуждение возникло по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), не является страховым случаем;
- 5.3.1.13. признание недействительной сделки, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы (п. 1 и 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.14. признание недействительной сделки по иску одного из предыдущих по отношению к Страхователю собственников недвижимого имущества, находившегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего недвижимое имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности (ст. 250 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.15. признание по иску лица, не являющегося Страхователем (Выгодоприобретателем), недействительной сделки в случае совершения ее неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий (ст. 183 Гражданского кодекса РФ);
- 5.3.1.16. истребование у Страхователя (Залогодателя), являющегося добросовестным приобретателем, возмездно приобретенного им недвижимого имущества собственником этого недвижимого имущества, если оно было из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утрачено, похищено и т. д.) (ст. 302 ГК РФ);
- 5.3.1.17. признание сделки недействительной по основаниям, предусмотренным Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» (далее — Закон № 127-ФЗ) (в случае совершения сделки продавцом, в том числе, предыдущим продавцом в предбанкротном состоянии либо в ходе процедуры банкротства, возбужденной в отношении указанного лица);
- 5.3.1.18. утрата застрахованного имущества в результате прекращения права собственности может являться страховым случаем, только если исковое заявление, на основании которого было принято и вступило в законную силу решение суда, поступило в суд в течение срока действия Договора страхования. При этом вступление в законную силу решения о прекращении права собственности Страхователя на застрахованное имущество после окончания срока действия Договора страхования не влияет на признание случая страховым.

- 5.3.2. «Ограничение права собственности» — страхование на случай ограничения (обременения) права собственности Страхователя (Залогодателя) на Недвижимое имущество и не связанное с его утратой, в связи со следующими событиями:
- 5.3.2.1. нарушение Действующего законодательства при последней и/или предыдущих сделках с застрахованным Недвижимым имуществом;
 - 5.3.2.2. сохранение прав пользования, владения застрахованным Недвижимым имуществом третьих лиц после государственной регистрации права собственности Страхователя (Залогодателя) на Недвижимое имущество на основании вступившего в законную силу судебного решения по искам о вселении и признании права пользования (проживания) и владения жилым помещением;
 - 5.3.2.3. государственная регистрация обременения права собственности Страхователя без согласия Страхователя (Залогодателя) и Выгодоприобретателя (Залогодержателя), за исключением случаев, когда такое ограничение (обременение) непосредственно связано (вытекает) с деятельностью самого Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя) и/или производится в публичных интересах;
 - 5.3.2.4. Страхованием по риску «Ограничение права собственности» покрываются случаи ограничения (обременения) прав Страхователя (Залогодателя) по владению, пользованию, распоряжению предметом Ипотеки на основании решения суда, вступившего в законную силу.
- 5.3.3. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, страховым случаем по Договору по риску прекращения или ограничения (обременения) права собственности является прекращение или ограничение (обременение) права собственности на Имущество на основании вступившего в законную силу судебного решения, в том числе произошедшее после окончания срока действия Договора, при условии, что исковое заявление, на основании которого судебное решение было принято, было подано в период действия Договора.
- В случае если в результате рассмотрения искового заявления, поданного в период действия договора страхования, право собственности Страхователя (Залогодателя) на застрахованное Имущество будет прекращено или ограничено (обременено) по решению суда, принятого по истечении срока действия договора страхования, то:
- 5.3.3.1. страховым случаем по Договору страхования будет считаться подача в суд искового заявления, повлекшего прекращение (утрату) или ограничение (обременение) права собственности на застрахованное Имущество;
 - 5.3.3.2. обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения подлежит исполнению при условии вступления в силу судебного решения, прекращающего или ограничивающего (обременяющего) право собственности Страхователя на застрахованное Имущество.
- 5.3.4. Не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями) следующие события:
- а) неуплата Страхователем (Залогодателем) необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на застрахованное Имущество;
 - б) добровольный отказ Страхователя (Залогодателя) от права собственности на Недвижимое имущество (брошенное, бесхозное имущество);
 - в) отчуждение Страхователем (Залогодателем) Недвижимого имущества другим лицам по возмездному или безвозмездному договору;
 - г) отчуждение Страхователем (Залогодателем) Недвижимого имущества, которое в силу закона не может принадлежать Страхователю;
 - д) совершение Страхователем (Залогодателем) преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с прекращением, ограничением (обременением) права собственности на застрахованное Имущество;
 - е) признание Страхователя (Залогодателя) решением суда недобросовестным приобретателем (владельцем);
 - ж) вынесение судебного решения о прекращении права собственности в связи с обращением взыскания (в том числе, Залогодержателем) на застрахованное Имущество по обязательствам Страхователя (Залогодателя);
 - з) реквизиция: недвижимое имущество изымается у Страхователя (Залогодателя) в порядке и на условиях, установленных Действующим законодательством, в случае стихийных бедствий, аварий, эпидемий и при иных обстоятельствах чрезвычайного характера с выплатой стоимости Недвижимого имущества;
 - и) конфискация — безвозмездное изъятие у Страхователя (Залогодателя) Недвижимого имущества в случаях, предусмотренных Действующим законодательством;
 - к) изъятие у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им Имущества в случаях, предусмотренных ст. 240, пунктом 4 ст. 252, пунктом 2 ст. 272, 293 ГК РФ, пунктом 5 ст. 29 Жилищного кодекса Российской Федерации;
 - л) публикация указаний, предписаний, требований или иного действия государственных органов, принятие законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности, а также отчуждение Недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации);
 - м) вынесение судебного решения, прекращающего или ограничивающего право собственности Страхователя (Залогодателя) на Недвижимое имущество, вынесенное по спорам, возникшим из брачно-семейных, а также наследственных правоотношений, одной из сторон которых является Страхователь (Залогодатель) либо по искам Страхователя (Выгодоприобретателя);

- н) ограничение (обременение) прав Страхователя (Залогодателя) на Недвижимое имущество правами детей, родителей или супруга/ супруги;
- о) сокрытие или искажение Страхователем (Выгодоприобретателем) существенных обстоятельств, известных Страхователю (Выгодоприобретателю) на момент заключения Договора страхования.

6. Основания освобождения Страховщика от производства страховой выплаты (исключения)

- 6.1. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, когда страховой случай наступил вследствие:
 - 6.1.1. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий;
 - 6.1.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 6.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
 - 6.1.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения Застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
 - 6.1.5. Вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Договор страхования предусматривает выплату в случае смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.
- 6.2. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь/Выгодоприобретатель/ Застрахованный:
 - 6.2.1. в установленные настоящими Правилами сроки не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о его наступлении, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить Страховую выплату);
 - 6.2.2. отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от производства Страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата осуществленной Страховой выплаты.
 - 6.2.3. не представил документы согласно разделу 15 Правил страхования, и при этом Страхователь/ Выгодоприобретатель/ Застрахованный настаивает на страховой выплате в отсутствие необходимых документов. При этом в случае предоставления указанных документов, Страховщик готов вернуться к рассмотрению заявленного страхового случая.
- 6.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 6.4. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, по всем рискам, предусмотренным п.п. 5.1 — 5.3 настоящих Правил, не покрываются страхованием (не являются Страховыми случаями):
 - 6.4.1. Моральный вред, упущенная выгода, простой и другие косвенные убытки Страхователя;
 - 6.4.2. Ущерб, причиненный застрахованному Имуществу вследствие отключения электроэнергии, отопления, прекращением подачи газа по факту задолженности Страхователя (Залогодателя) по этим видам услуг;
 - 6.4.3. Совершение или попытка совершения умышленных действий или преступлений с участием Страхователя / Залогодателя / Выгодоприобретателя, находящихся в прямой связи со страховым случаем и направленных на причинение ущерба жизни и здоровью Страхователя / Залогодателя / Выгодоприобретателя или уничтожение (повреждение) застрахованного имущества.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями также события, произошедшие вследствие совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений, совершенных с участием проживающих со Страхователем / Залогодателем / Выгодоприобретателем членов его семьи, или работающего у него обслуживающего персонала, или иных лиц, действующих по их поручению.
 - 6.4.4. Вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами;
 - 6.4.5. Связанные с несением расходов, направленных на погашение задолженности Страхователя (Залогодателя) по связанным с Недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным и иным платежам;
 - 6.4.6. Связанные с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом;
 - 6.4.7. Повнесенные Страхователем/ Застрахованным/Выгодоприобретателем в результате Страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия Договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления Договора страхования в силу. В отношении страховых случаев, указанных в п. 5.3. Правил, данное исключение распространяется исключительно на иски (претензии), предъявленные до вступления Договора страхования в силу, о существовании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) знал, но не сообщил об этом Страховщику.

7. Страховая сумма

- 7.1. Страховая сумма — определенная в Договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении Страхового случая. Страховая сумма в Договоре страхования может

устанавливаться по Договору страхования в целом или отдельно по каждой единице застрахованного Имущества, по типам и группам застрахованного Имущества.

- 7.2. Договором страхования может быть предусмотрена снижающаяся Страховая сумма — сумма, соразмерная снижаемому остатку суммы ссудной задолженности/ денежных обязательств Страхователя (Заемщика) перед Кредитором по обязательству, обеспеченному Ипотеккой. При этом страховая сумма изменяется с даты начала очередного Периода страхования, за который уплачивается очередной страховой взнос.
- 7.3. В Договоре страхования могут быть установлены:
- 7.3.1. Неагрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести Страховую выплату по каждому страховому случаю за срок действия Договора страхования.
- При установлении Неагрегатной страховой суммы Договор страхования прекращается с момента осуществления Страховой выплаты в случае утраты или гибели застрахованного Имущества.
- 7.3.2. Агрегатная страховая сумма — сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести Страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим за время действия Договора страхования.
- При установлении Агрегатной страховой суммы Договор страхования прекращается с момента осуществления суммарных страховых выплат в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или после осуществления Страховой выплаты в случае утраты или гибели застрахованного Имущества.
- 7.4. Страховая сумма на каждый Период страхования может указываться в тексте Договора страхования, в приложении к нему, определяющему график страховых сумм и уплаты страховых премий, и являющемуся неотъемлемой частью Договора страхования, либо указываться Страховщиком в ином документе (страховом полисе, счете, страховом свидетельстве, страховом сертификате) на оплату очередного страхового взноса. Договором страхования могут быть предусмотрены иные, чем в графике страховых сумм и уплаты страховых взносов, сроки и порядок изменения страховой суммы в течение срока действия Договора страхования.
- 7.5. В случае указания страховой суммы в полисе (счете на оплату очередного страхового взноса, сертификате, свидетельстве) Страховщик рассчитывает страховую сумму на каждый очередной Период страхования на основании информации/ справки Выгодоприобретателя о текущей сумме ссудной задолженности/ денежному обязательству Заемщика по Кредитному договору/ Договору займа, представляемым Страхователем или Кредитором в срок, указанный в договоре страхования, но не позднее 5 (пяти) дней до начала очередного Периода страхования.
- 7.6. При этом такой документ (полис, счет, свидетельство, сертификат) является неотъемлемой частью Договора страхования. Страхователь, принимая и оплачивая страховой взнос за очередной Период страхования, подтверждает и соглашается с указанной страховой суммой и размером страховой премии (взноса) в нем.
- 7.7. Страховая сумма может устанавливаться:
- 7.7.1. По рискам страхования недвижимого имущества — исходя из страховой (действительной) стоимости Имущества, либо исходя из размера обязательств перед Кредитором, либо исходя из иных условий, согласованных в Договоре страхования.
- 7.7.1.1. В случае, когда Страховая сумма, установленная в Договоре страхования, окажется ниже действительной стоимости застрахованного Имущества (неполное страхование), с наступлением страхового случая Страховщик возместит Страхователю или Выгодоприобретателю часть ущерба, причиненного последнему пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости, если в Договоре страхования прямо не указано иное.
- 7.7.1.2. Договором страхования может быть предусмотрено, что в случае, если Страховая сумма ниже страховой стоимости застрахованного Имущества, то выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая осуществляется в размере причиненных убытков, без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости (система «первого риска»), но в любом случае не больше Страховой суммы, установленной Договором страхования по застрахованному Имуществу.
- 7.7.1.3. В случае, если в Договоре страхования установлена общая Страховая сумма по застрахованному Имуществу (кроме Земельных участков) и, при этом указывается, что застрахованы Конструктивные элементы и/или Внутренняя отделка / Инженерное оборудование, но отдельно размер Страховой суммы по Конструктивным элементам, Внутренней отделке и Инженерному оборудованию не указан, то доля Страховой суммы по ним в общей Страховой сумме по страхованию имущества (кроме риска «Ущерб земельному участку»), если иное не установлено Договором страхования, составляет:
- 70% — Конструктивные элементы;
 - 20% — Внутренняя отделка;
 - 10% — Инженерное оборудование.
- 7.7.1.4. В случае если в Договоре страхования установлена общая Страховая сумма на Земельный участок и дом (здание, строение), Страховщик при определении размера ущерба вправе воспользоваться услугами независимого оценщика для определения индивидуальной стоимости объектов — дома (здания, строения) и Земельного участка, и установления Страховой суммы пропорционально стоимости объектов, если иное не предусмотрено Договором страхования.

- 7.7.2. По рискам страхования от несчастных случаев и болезней, указанных в п. 5.2.1–5.2.6. Правил — в размере обязательств Страхователя (Заемщика) перед Кредитором/ заимодавцем по договору, обеспеченному Ипотекой, в соответствии с ограничениями, установленными п. 14.1.8 настоящих Правил, если иное не установлено Договором страхования.
- 7.7.2.1. Страховая сумма по каждому Застрахованному лицу может устанавливаться отдельно: в процентном соотношении или в абсолютном числовом выражении, в том числе, исходя из размера общей Страховой суммы по страхованию от несчастных случаев и/или болезней, установленной в зависимости от размера задолженности (Страхователя и других солидарных заемщиков по кредиту) перед Кредитором.
- 7.7.3. По титульному страхованию (п. 5.3 Правил):
- 7.7.3.1. По риску «Утрата права собственности» — в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, исходя из действительной стоимости застрахованного Имущества (страховой стоимости), либо исходя из размера обязательств Страхователя (Заемщика) перед Кредитором/ заимодавцем, либо исходя из иных условий, предусмотренных Договором страхования.
- 7.7.3.2. По риску «Ограничение права собственности» — в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, исходя из действительной стоимости застрахованного Имущества (страховой стоимости), либо исходя из размера обязательств Страхователя (Заемщика) перед Кредитором/ заимодавцем, либо исходя из иных условий, предусмотренных Договором страхования.
- 7.8. В случае, когда страховая сумма, установленная по Имуществу, ниже его Страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование такого Имущества, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая Страховая сумма по всем договорам страхования Имущества не будет превышать Страховую стоимость Имущества.
- 7.9. Если Страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превысила Страховую стоимость застрахованного Имущества, в том числе в результате страхования одного и того же Имущества у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), то Договор страхования является недействительным в той части Страховой суммы, которая превышает Страховую стоимость застрахованного Имущества. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.
- 7.10. Если завышение Страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием умышленного обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным в части такого завышения и потребовать возмещения причиненных ему этим убытков. Страховая премия в таком случае не подлежит возврату Страхователю.
- 7.11. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту, или совокупности объектов, указанных в Договоре страхования на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов или путем экспертной оценки.
- 7.12. По соглашению Страховщика и Страхователя страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена в рублях или иностранной валюте в случаях, предусмотренных Действующим законодательством. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

8. Франшиза

- 8.1. В Договоре страхования может быть установлена Франшиза.
- 8.2. Франшиза — часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком и устанавливается в виде определенного процента от Страховой суммы или в фиксированном размере.
- 8.3. При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы размер Страховой выплаты по каждому Страховому случаю уменьшается на размер установленной франшизы.
- 8.4. При установлении в Договоре страхования условной франшизы не подлежит возмещению ущерб, если его размер не превышает установленной в Договоре страхования величины франшизы. Если размер ущерба превышает франшизу, то ущерб возмещается полностью, в рамках условий Договора страхования.
- 8.5. При установлении в Договоре страхования временной франшизы не подлежит возмещению ущерб в установленный период времени от начала срока страхования.
- 8.6. Если в Договоре установлена франшиза, но не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.
- 8.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды или иные дополнительные условия применения франшизы.

9. Страховой тариф

- 9.1. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые Страховые тарифы.
- 9.2. При заключении Договоров страхования, Страховщик, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты.

10. Порядок определения и уплаты страховой премии

- 10.1. Страховая премия рассчитывается исходя из величины Страховой суммы и Страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.
- 10.2. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно — одним платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования.
- 10.3. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если Договором страхования не установлены иные условия его вступления в силу.
- 10.4. Если иное не установлено Договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика.
- 10.5. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса) в предусмотренные Договором страхования сроки или ее уплаты в меньшей, чем это определено условиями Договора страхования, сумме, Договор страхования считается не вступившим в силу, поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю.
- 10.6. Если условиями Договора страхования предусматривается оплата страховой премии в рассрочку:

Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса, для погашения задолженности по уплате страхового взноса Страхователю может предоставляться льготный период, определенный в Договоре страхования, исчисляемый с даты окончания последнего оплаченного страхового периода, и не превышающий:

 - а) 20 (двадцать) календарных дней — если Период страхования составляет менее 1 (одного) года;
 - б) 30 (тридцать) календарных дней — если Период страхования — 1 (один) год и более.

Если в Договоре страхования прямо не предусмотрено иное, в случае неуплаты (или уплаты в меньшем, чем это предусмотрено Договором страхования, размере) Страхователем очередного взноса в течение льготного периода, Договор страхования может быть прекращен в связи с односторонним отказом Страховщика от исполнения обязательств по Договору страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уведомления Страхователя.

Стороны договорились, что уведомление Страховщика является надлежащей формой расторжения Договора страхования и соглашение о расторжении между Сторонами не заключается.
- 10.7. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на день оплаты.

11. Договор страхования: порядок его заключения, исполнения, прекращения

- 11.1. Договор страхования может быть заключен на основании заявления Страхователя, оформленного в порядке, предусмотренном п. 11.2.1. Правил либо по его устному заявлению в соответствии с требованиями Страховщика.
- 11.2. Для заключения Договора страхования, Страховщик, с целью оценки страхового риска, принимаемого на страхование, вправе потребовать от Страхователя предоставить следующие документы:
 - 11.2.1. Заявление о страховании.

Необходимость заполнения заявления о страховании определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, степени и факторов риска, конкретной программы страхования.

Заявление на страхование, предоставленное Страхователем Страховщику в электронной форме и подписанное простой электронной подписью Страхователя — физического лица, кроме индивидуального предпринимателя, в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица;
 - 11.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя — физического лица, индивидуального предпринимателя (ИП) или представителя Страхователя;
 - 11.2.3. Учредительные документы Страхователя — юридического лица, лицензии, иные документы, на основании которых Страхователь — юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;
 - 11.2.4. Документы, подтверждающие факт наличия недвижимого имущества, подлежащего страхованию, стоимость этого имущества и/ или затраты Страхователя на приобретение/ изготовление этого имущества, а также подтверждающие право владения, пользования, распоряжения недвижимым имуществом, в том числе:
 - 11.2.4.1. Отчет об оценке недвижимого имущества;
 - 11.2.4.2. Документ, устанавливающий обязательство, обеспеченное ипотекой;
 - 11.2.4.3. Договор об ипотеке;
 - 11.2.4.4. Документы, подтверждающие регистрацию права залога в едином государственном реестре недвижимости;

- 11.2.4.5. Правоустанавливающие документы на предмет ипотеки, в том числе документы, подтверждающие зарегистрированное в установленном законом порядке право владения, пользования, распоряжения имуществом (договор купли-продажи, дарения, мены, свидетельство о регистрации права собственности на недвижимое имущество, акты к ним);
 - 11.2.4.6. Договор долевого участия с приложениями;
 - 11.2.4.7. Документы органов технической инвентаризации и кадастрового учета (кадастровый и технический паспорт, включая экспликацию с поэтажным планом);
 - 11.2.4.8. Документ, подтверждающий права третьих лиц на предмет ипотеки (аренда, сервитут, залог и пр.);
 - 11.2.4.9. Выписка из Единого государственного реестра недвижимости о субъекте права, правоустанавливающих документах, отсутствии ограничений (обременений), в том числе правами третьих лиц.
- 11.2.5. Дополнительно — при страховании недвижимого имущества:
- 11.2.5.1. Справки из органа исполнительной власти, уполномоченного в области градостроительства и архитектуры — о согласовании проведенной перепланировки предмета ипотеки (если перепланировка проводилась);
- 11.2.6. Дополнительно — при личном страховании:
- 11.2.6.1. Медицинские документы, содержащие сведения о состоянии здоровья потенциального Застрахованного лица (выписки из медицинских карт, содержащих данные об обращениях за медицинской помощью и/или подробные данные его осмотра врачами-специалистами; справки из диспансеров по месту жительства (психоневрологического, наркологического, онкологического, кожно-венерологического);
 - 11.2.6.2. Копии ранее заключенных в отношении потенциального Застрахованного лица договоров страхования (при наличии);
 - 11.2.6.3. Справки учреждений эпидемиологического надзора; результаты медицинских исследований, проведенных потенциальному Застрахованному лицу (электрокардиографии, рентгенографии или рентгеноскопии, компьютерного исследования, анализов крови, мочи), медицинские документы;
 - 11.2.6.4. Документы, выданные по месту работы или учебы потенциального Застрахованного лица, содержащие информацию о характере, интенсивности и условиях работы или учебы (справки, трудовые договоры, контракты);
- 11.2.7. Дополнительно — при титульном страховании:
- 11.2.7.1. Справки из психоневрологического и/или наркологического диспансеров (ПНД, НД) на собственников предмета ипотеки;
 - 11.2.7.2. Документы, удостоверяющие личность собственника недвижимого имущества, подлежащего страхованию, и третьих лиц, имеющих имущественные права в отношении страхуемого имущества, в том числе зарегистрированных в квартире (доме): копии паспортов, свидетельство о рождении несовершеннолетних детей, свидетельства о смерти, свидетельства о браке данных лиц, учредительные документы для юридических лиц;
 - 11.2.7.3. Документы, свидетельствующие о возникновении и переходе права собственности на предмет страхования с момента первичного возникновения права собственности;
 - 11.2.7.4. Документы, подтверждающие отсутствие задолженности по обязательным платежам, квитанции или справки об оплате налогов;
 - 11.2.7.5. Нотариально удостоверенное согласие всех собственников недвижимого имущества, на передачу его в залог либо отчуждение, а при наличии в семье несовершеннолетних — соответствующее разрешение органов опеки и попечительства;
 - 11.2.7.6. Нотариально удостоверенное согласие супруги (супруга) на отчуждение/ залог недвижимого имущества;
 - 11.2.7.7. Сведения о бенефициарном владельце;
 - 11.2.7.8. Документы и сведения, предусмотренные законодательством о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансирования терроризма.
- 11.3. Все предоставляемые Страховщику документы (за исключением копий ранее заключенных в отношении страхуемого имущества и потенциального Застрахованного лица Договоров страхования) должны быть актуальны и действующими на момент заключения Договора страхования.
- 11.4. Страховщик вправе сократить состав документов, необходимых для заключения Договора страхования.
- 11.5. При заключении Договора страхования, по требованию Страховщика, Страхователь обязан обеспечить возможность проведения Страховщиком или его представителем осмотра принимаемого на страхование имущества и/или предоставить фотографии принимаемого на страхование имущества.
- 11.6. При страховании от несчастных случаев и болезней (личном страховании) Страховщик вправе требовать от Страхователя (потенциального Застрахованного) пройти медицинское обследование.
- 11.6.1. Если условиями Договора или настоящими Правилами установлена обязательность проведения осмотра недвижимого имущества, проведения медицинского обследования или предоставления документов, подтверждающих состояние здоровья, то страхование по Договору действует в порядке, установленном в п. 11.9. Правил, но не ранее, чем

с момента проведения осмотра/ медицинского освидетельствования. В случае отказа Страхователя (потенциального Застрахованного) от осмотра имущества, медицинского обследования или предоставления документов, подтверждающих состояние здоровья, Договор страхования считается не вступившим в силу. В случае если осмотр недвижимого имущества, проведение медицинского обследования или предоставление документов, подтверждающих состояние здоровья, должны быть по требованию Страховщика осуществлены до заключения Договора, то Договор страхования в отношении недвижимого имущества или Застрахованного лица не заключается.

- 11.7. Срок действия договора страхования и периоды страхования устанавливаются по соглашению Страховщика и Страхователя и указывается в Договоре страхования. Если период страхования в договоре не указан им считается весь срок действия Договора страхования.
- 11.8. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что при отсутствии заявления Страхователя о прекращении действия Договора страхования, переданного в установленный Договором срок, и при условии оплаты Страхователем страховой премии за увеличение срока страхования до окончания срока страхования, Договор страхования автоматически продлевается на тех же условиях на срок, установленный Договором, со 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока страхования.
- 11.9. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа — Договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю Договора страхования (страхового полиса, страхового сертификата, страхового свидетельства), подписанного Страховщиком и Страхователем или только Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Договора страхования (страхового полиса, страхового сертификата, страхового свидетельства).
- 11.10. Договор страхования, в том числе заключаемый в отношении одного и того же объекта страхования на новый срок, может быть по усмотрению Страховщика составлен в виде электронного документа. При этом в случае направления Страховщиком Страхователю — физическому лицу, кроме индивидуального предпринимателя, на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (страхового свидетельства, страхового сертификата), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь — физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор на предложенных Страховщиком условиях.
- 11.11. В Договоре страхования (страховом полисе, свидетельстве, сертификате) подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного Действующим законодательством.
- 11.12. Направление Договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в письменном либо устном заявлении о страховании, является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Договор страхования на бумажный носитель.
- 11.13. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что оплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями заключенного Договора страхования является подтверждением получения Страхователем Договора страхования, Правил страхования и согласием с условиями страхования.
- 11.14. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик осуществляет отправку или доставку Договора страхования и приложений к нему почтой, за исключением случаев заключения Договора страхования в электронной форме.
- 11.15. Изменения в Договор, по усмотрению Страховщика, могут быть оформлены путем направления Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, дополнительного соглашения), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи».
- 11.16. Заявление на внесение изменений в Договор страхования в электронной форме, отправленное Страховщику и подписанное простой электронной подписью Страхователя — физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.
- 11.17. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии или возврат части премии, последние рассчитываются пропорционально сроку действия измененных условий в днях.
- 11.18. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении (анкете), о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового случая, предусмотренного в Договоре страхования, а также предоставление фиктивных документов, является основанием для реализации требования Страховщика о признании Договора страхования недействительным с применением правовых последствий, предусмотренных Действующим законодательством.
- 11.19. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:
 - 11.19.1. Окончания срока страхования;
 - 11.19.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;
 - 11.19.3. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

- 11.19.4. При отказе Страхователя от договора страхования в любое время, в том числе в установленный законом «период охлаждения»;
- 11.19.5. В случае ликвидации Страхователя — юридического лица или смерти Страхователя — физического лица, если третье лицо, либо солидарный заемщик (Застрахованный) не приняло на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате страховой премии (страховых взносов).
- 11.20. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по инициативе Страхователя-физического лица при условии досрочного исполнения им обязательств по Кредитному договору/ Договору займа и при условии письменного подтверждения Кредитором факта исполнения обязательств Страхователя. При этом Договор страхования расторгается с даты получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя.
- 11.21. Непредоставления Страховщиком информации Страхователю о договоре добровольного страхования, предоставления неполной или недостоверной информации.
- 11.22. В случае досрочного прекращения Договора по основаниям, перечисленным в п.п. 11.19.1, 11.19.2 страховая премия возврату не подлежит.
- 11.23. В случае досрочного прекращения Договора по основаниям, перечисленным в п.11.19.3 и п. 11.21 Правил, Страхователь имеет право на часть фактически уплаченной Страховой премии за неистекший срок страхования, которая рассчитывается пропорционально неистекшему Периоду страхования в днях.
- 11.24. В случае досрочного расторжения Договора по основаниям, перечисленным в п. 11.19.4 Правил:
- 11.24.1. Если страхователь — физическое лицо обратился с заявлением о расторжении Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) дней с даты его заключения, если больший срок не предусмотрен Договором страхования («период охлаждения») и по расторгаемому Договору отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая возврат страховой премии осуществляется в полном объеме в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора, если иной срок не предусмотрен законодательством РФ;
- 11.24.2. В остальных случаях (за исключением случаев п. 11.24.1 и 11.21 Правил), если иное прямо не предусмотрено Договором страхования или законодательством, страховая премия не подлежит возврату.
- 11.24.3. Датой прекращения Договора в случаях, предусмотренных п. 11.24.1 Правил, считается дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.
- 11.24.4. Датой прекращения Договора по основаниям, предусмотренным п. 11.19.3. Правил, будет считаться дата события, в результате которого прекратилось существование страхового риска.
- 11.24.5. Возврат части премии за неистекший Период страхования производится в течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора, если иной срок не предусмотрен законодательством РФ.
- 11.24.6. Возврат Страхователю страховой премии или части страховой премии в случаях, предусмотренных п. 11.24.1. Правил, осуществляется в наличном или безналичном порядке по выбору Страхователя.
- 11.25. Если по Договору страхования производилась Страховая выплата или на момент расторжения Договора заявлен убыток, возврат части Страховой премии за неистекший Период страхования не производится, за исключением случаев, прямо предусмотренных действующим законодательством.
- 11.26. В случае, если после возврата страховой премии Страховщику заявлен страховой случай, имевший место до прекращения Договора страхования, Страховщик вправе требовать возврата полученной Страхователем в результате прекращения Договора страховой премии.
- 11.27. Руководствуясь п. 1 ст. 452 ГК РФ, Страховщик и Страхователь пришли к согласию, что отдельное соглашение о расторжении Договора страхования не составляется и не подписывается.
- 11.28. Заявление о расторжении (отказ от Договора страхования) в электронной форме, отправленное Страховщику и подписанное простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) — физического лица, за исключением индивидуального предпринимателя, в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.
- 11.29. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации.
- 11.30. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами Действующего законодательства.
- 11.31. 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 могут быть внесены изменения в действующий Договор страхования, либо может быть оформлен новый Договор страхования. В случае выдачи нового Договора страхования старый Договор страхования считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.
- 11.32. В случае утери Страхователем Договора страхования, по письменному Заявлению может быть выдан дубликат Договора страхования.

12. Последствия изменения степени риска

- 12.1. Обстоятельствами, влекущими изменение степени риска по Договору страхования по всем застрахованным рискам, признаются ставшие известными Страхователю изменения в обстоятельствах, сообщенных Страхователем при заключении Договора страхования в заявлении о страховании, которые могут повлиять на вероятность наступления страхового случая, в том числе:
 - 12.1.1. Передача застрахованного Имущества третьим лицам в безвозмездное пользование, в аренду/ субаренду, лизинг или залог;
 - 12.1.2. Проведение переустройства (в том числе, установка печей, каминов, ванн, бань или саун) или проведение строительно-монтажных работ в застрахованном помещении, за исключением проведения «косметического» ремонта (окраска потолка, окраска или оклейка стен обоями);
 - 12.1.3. Утрата ключей к замкам входных дверей в застрахованных квартирах и строениях в течение действия Договора страхования — при страховании по риску «Противоправные действия третьих лиц»;
 - 12.1.4. Смена профессиональной деятельности Застрахованного на деятельность, связанную с путешествиями, переездами, командировками, либо с повышенным риском и/или которая может привести к появлению профессиональных заболеваний;
 - 12.1.5. Переезд (командировка) в другую страну или в другой климатический пояс на срок свыше 1 (одного) года;
 - 12.1.6. Смена пола Застрахованного, инфицирование Застрахованного ВИЧ или заболевание Застрахованного СПИДом;
 - 12.1.7. Установление Застрахованному группы инвалидности по причинам иным, чем страховой случай;
 - 12.1.8. Постановка Застрахованного на диспансерный учёт по причинам алкогольной или наркологической зависимости, психического заболевания.
- 12.2. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда ему стало известно о возникновении обстоятельств, перечисленных в п.12.1. Правил, надлежащим образом уведомить о них Страховщика.

При невыполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.
- 12.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Размер дополнительной премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий Договора страхования в днях.
- 12.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора и/ или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.
- 12.5. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

13. Права и обязанности Страховщика и Страхователя (Застрахованного)

- 13.1. Страхователь имеет право:
 - 13.1.1. Получать информацию о Страховщике в соответствии с Действующим законодательством;
 - 13.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком требований и условий Договора страхования;
 - 13.1.3. Получать от Страховщика консультации об условиях настоящих Правил и об условиях Договора страхования, а также инструкции по дальнейшим действиям в случае наступления события, имеющего признаки страхового случая;
 - 13.1.4. Обратиться к Страховщику с заявлением о получении Страховой выплаты при признании события страховым случаем, в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;
 - 13.1.5. Получить Страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем;
 - 13.1.6. На получение дубликата Договора страхования в случае его утраты;
 - 13.1.7. На досрочное прекращение Договора страхования: в любое время Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования в одностороннем порядке;
 - 13.1.8. Назначить или заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика (с согласия Застрахованного), за исключением случаев, когда Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о Страховой выплате;
 - 13.1.9. Договором страхования и законодательством могут быть предусмотрены также иные права Страхователя.
- 13.2. Страхователь обязан:
 - 13.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также представить все необходимые Страховщику документы для оценки риска. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в заявлении о страховании. Существенными могут быть также признаны сведения и обстоятельства, относящиеся к определению степени риска,

если Страховщик докажет, что, зная о таких сведениях и/или обстоятельствах, он никогда бы не принял данный риск на страхование, либо принял бы его на иных условиях.

- 13.2.2. При необходимости, по требованию Страховщика, до начала действия страхования от несчастных случаев и болезней — пройти медицинское обследование и/или обеспечить прохождение медицинского обследования Застрахованным лицом. Медицинское обследование не производится при заключении Договора страхования, оформленного в виде электронного документа, в порядке, предусмотренном п.п. 11.10 и 11.16 Правил.
- 13.2.3. Сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.
- 13.2.4. При заключении Договора страхования по требованию Страховщика, предоставить документы, в соответствии с п.11.2 Правил.
- 13.2.5. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренном Договором страхования.
- 13.2.6. В случае досрочного частичного возврата (погашения) Кредита предоставлять Страховщику сведения об актуальном (после такого погашения) размере суммы ссудной задолженности.
- 13.2.7. В случае полного возврата (погашения) Кредита/ прекращения обязательств, обеспеченных ипотекой, — в течение 3-х рабочих дней сообщить об этом Страховщику.
- 13.2.8. Принимать все возможные и необходимые меры по предотвращению наступления события, имеющего признаки страхового случая.
- 13.2.9. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного контроля всего, что относится к объектам страхования.
- 13.2.10. Извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с Разделом 12 Правил и извещать Страховщика об изменении условий Кредитного договора (Договора займа/ Закладной).
- 13.2.11. В течение 30 (тридцати) календарных дней одним из способов, предусмотренных п.2.1.21 Правил, информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем в заявлении о страховании и изложенным в Договоре страхования, а также не реже одного раза в год подтверждать действительность данных, представленных в целях заключения Договора страхования. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты заключения Договора страхования и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных при заключении Договора страхования.
- 13.2.12. Дополнительно для Страхователя — юридического лица:
 - а) Самостоятельно сообщать о бенефициарном владельце, т.е. физическом лице (лицах), которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) Страхователем либо имеет возможность контролировать действия Страхователя. Непредставление сведений Страховщику о бенефициарном владельце является сообщением Страхователя об отсутствии такового;
 - б) В течение 30 (тридцати) календарных дней письменно информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем о бенефициарных владельцах, а также не реже 1 (одного) раза в год подтверждать действительность представленных данных. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты представления сведений о бенефициарных владельцах и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных первоначально.
 - в) Страхователь — юридическое лицо, Кредитор по договору, обеспеченному договором об ипотеке (Залогодержатель), кроме того, обязан 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.
- 13.2.13. Самостоятельно и своевременно предоставлять Страховщику всю необходимую информацию (сведения) для целей идентификации (упрощенной идентификации) в рамках Федерального закона № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и нормативных актов органа страхового надзора, изданных в соответствии с указанным Федеральным законом (далее — Федеральный закон № 115-ФЗ и нормативные акты), а именно:
 - а) В отношении физических лиц — фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату и место рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии)), данные миграционной карты (номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации), данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания)), адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии), страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации, номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, а также иные сведения, необходимые для исполнения Страховщиком требований Федерального закона № 115-ФЗ и нормативных актов;

- б) В отношении юридических лиц — наименование, организационно-правовую форму, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, сведения об имеющихся лицензиях на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию, доменное имя, указатель страницы сайта в сети «Интернет», с использованием которых юридическим лицом оказываются услуги (при наличии), для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано, а также иные сведения, необходимые для исполнения Страховщиком требований Федерального закона № 115-ФЗ и нормативных актов;
- в) В отношении иностранной структуры без образования юридического лица — наименование, регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги), место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя, отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего), а также иные сведения, необходимые для исполнения Страховщиком требований Федерального закона № 115-ФЗ и нормативных актов;
- г) О своих выгодоприобретателях, включающую сведения, указанные в п. а — в настоящих Правил;
- д) О своих бенефициарных владельцах, включающую сведения, указанные в п. а настоящих Правил. Бенефициарным владельцем признается физическое лицо, которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) клиентом — юридическим лицом либо имеет возможность контролировать действия клиента, в том числе имеет возможность определять решения, принимаемые клиентом;
- е) О представителе Страхователя (в том числе единоличном исполнительном органе как представителе Страхователя — юридического лица/иностранной структуры без образования юридического лица), включающую сведения, указанные в п. а. или п. б настоящих Правил, а также сведения подтверждающие наличие у лица полномочий представителя Страхователя: наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя Страхователя;
- ж) О своих учредителях (участниках);
- з) О целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, целях финансово-хозяйственной деятельности, финансового положения и деловой репутации Страхователя, а также об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Страхователя;
- и) О принадлежности Страхователя и бенефициарного владельца к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, лицу, замещающему (занимающему) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;
- к) в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем в целях идентификации (упрощенной идентификации) в рамках исполнения требований Федерального закона № 115-ФЗ и нормативных актов;
- л) в рамках обновления информации, полученной в целях идентификации (упрощенной идентификации) в рамках исполнения требований Федерального закона № 115-ФЗ и нормативных актов не реже 1 (одного) раза в год, не позднее чем за 5 (пять) рабочих дней до окончания срока действия договора, подтверждать действительность и актуальность данных представленных в указанных целях. Отсутствие от Страхователя уведомления по имеющимся в распоряжении Страховщика каналам связи (e-mail, колл-центр, МП и т.п.) до истечения года с даты заключения договора страхования и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных в целях идентификации (упрощенной идентификации) в рамках исполнения требований Федерального закона № 115-ФЗ и нормативных актов.

13.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан:

- 13.3.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней — по страхованию недвижимого имущества (п. 5.1 Правил) и титульному страхованию (п. 5.3 Правил), и 30 (тридцати) календарных дней — по остальным рискам, за исключением выходных и праздничных дней, если иные сроки не установлены Договором, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) одним из способов, предусмотренных п. 2.1.21 Правил о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также заявить о событии в соответствующие компетентные органы;
- 13.3.2. Сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, ходе и последствиях страхового события, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события,

вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также представить документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

- 13.3.3. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного Недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;
 - 13.3.4. Сохранить пострадавшее Имущество в неизменном виде до проведения его осмотра Страховщиком. При этом Страхователь имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется требованиями компетентных органов, соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика; в этом случае Страхователь обязан зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фотографии, видеосъемки или иным способом, позволяющим зафиксировать ущерб, и предоставить эти материалы Страховщику;
 - 13.3.5. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения Страховщиком любой дополнительной информации о событии, предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить осмотр или обследование поврежденного Имущества.
 - 13.3.6. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка, документам, подтверждающим наличие интереса Страхователя в сохранении застрахованного Имущества.
 - 13.3.7. При причинении вреда жизни и/или здоровью Застрахованного незамедлительно, но в любом случае в срок не более 1 (одних) суток, обратиться к врачу и неукоснительно соблюдать рекомендации врача с целью уменьшения последствий причиненного вреда;
 - 13.3.8. В случае обращения к Страховщику с заявлением о страховом случае по личному страхованию — по требованию Страховщика обеспечить прохождение Застрахованным лицом медицинского освидетельствования (в том числе контрольное освидетельствование в бюро МСЭ);
 - 13.3.9. Не признавать ответственность по выдвинутому против него иску третьего лица (по титульному страхованию) 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;
 - 13.3.10. 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;
 - 13.3.11. При обращении за Страховой выплатой — заполнить письменное заявление о Страховой выплате и предоставить Страховщику документы, перечисленные в разделе 15 Правил;
 - 13.3.12. Передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, которое не является стороной по Договору страхования.

Если Страхователь откажется от такой обязанности или осуществление этой обязанности окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. В случае, если Страховая выплата уже произведена, Страховщик вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.
 - 13.3.13. Возвратить Страховщику полученную по Договору страхования Страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного Действующим законодательством срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на возмещение.
 - 13.3.14. Исполнять все положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и Действующего законодательства.
- 13.4. Застрахованный имеет право:
- 13.4.1. В случае смерти Страхователя — физического лица, а также ограничения его дееспособности (в момент вступления в законную силу решения о признании Страхователя недееспособным или ограничено дееспособным) или ликвидации в установленном законодательством порядке Страхователя — юридического лица, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком выполнять обязанности Страхователя.
- 13.5. Застрахованный обязан:
- 13.5.1. Пройти по требованию Страховщика медицинское освидетельствование (в том числе контрольное освидетельствование в Бюро МСЭ).
 - 13.5.2. Ознакомиться с условиями Договора страхования.
 - 13.5.3. В течение 24-х часов с момента несчастного случая обратиться в медицинское учреждение для объективной оценки вреда, причиненного здоровью, и получить медицинский документ, удостоверяющий факт несчастного случая.

- 13.6. Страховщик имеет право:
- 13.6.1. Проверять достоверность предоставляемой Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информации, а также выполнение Страхователем условий настоящих Правил и Договора страхования любыми доступными ему способами, не противоречащими Действующему законодательству.
 - 13.6.2. Проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, в том числе, организовывать проведение экспертизы на предмет соответствия причиненного ущерба предоставленным документам.
 - 13.6.3. Потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска убытков в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска, а также потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном Действующим законодательством, если Страхователь возражает против изменений условий Договора страхования или доплаты страховой премии, а также потребовать возмещения убытков, причиненных при его расторжении, в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Действующим законодательством.
 - 13.6.4. При заключении Договора страхования произвести осмотр страхуемого Недвижимого имущества, а также при необходимости назначить соответствующую экспертизу, потребовать медицинского обследования Застрахованного лица.
 - 13.6.5. Производить осмотр поврежденного Имущества до и после ремонта.
 - 13.6.6. В случае назначения по инициативе Страхователя или Страховщика дополнительной экспертизы с целью определения величины убытка, вызванного наступлением события, имеющего признаки страхового случая, увеличить срок осуществления страховой выплаты на 10 дней после получения результатов дополнительной экспертизы.
 - 13.6.7. Увеличить срок принятия решения о признании страхового события страховым случаем и производстве страховой выплаты (или об отказе в выплате) в случае необходимости в получении письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы — до получения ответов на запросы, но не более чем на 45 (сорок пять) календарных дней, если иное не предусмотрено Договором страхования.
 - 13.6.8. Отказать в Страховой выплате по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и/или Договором страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) и указав причины отказа.
 - 13.6.9. При нарушении Страхователем установленных Действующим законодательством или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то в течение месяца с того дня, когда Страховщику стало известно о нарушениях, прервать действие Договора страхования до устранения указанных нарушений.
 - 13.6.10. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем (при этом данное право не является обязанностью Страховщика).
 - 13.6.11. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.
- 13.7. Страховщик обязан:
- 13.7.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и при заключении Договора страхования, вручить их Страхователю. Направление Правил страхования или ссылки на Правила страхования, размещенные на сайте Страховщика, по указанному Страхователем адресу электронной почты, является надлежащим вручением Правил страхования.
 - 13.7.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) за исключением случаев, предусмотренных Действующим законодательством;
 - 13.7.3. По требованиям Страхователя (Выгодоприобретателя), лица, имеющего намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и Договоре страхования.
 - 13.7.4. После получения сообщения о страховом случае и всех необходимых документов, согласованных при заключении Договора страхования:
 - а) При необходимости произвести осмотр места страхового случая, выяснить все обстоятельства, составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов размер убытка.
 - б) В срок не более 10 (десяти) рабочих дней после получения последнего из необходимых документов, указанных в разделе 15 Правил, рассмотреть заявление Страхователя и либо принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в признании события страховым случаем и об отказе в страховой выплате. Договором страхования могут быть установлены иные сроки в отношении положений данного пункта Правил.
 - в) Произвести расчет суммы Страховой выплаты.
 - г) Произвести Страховую выплату Выгодоприобретателю в срок не более 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении Страховой выплаты. Днем производства Страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика. Договором страхования может быть установлен иной срок для производства Страховой выплаты.

Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков выплаты, если он направил уведомление о принятии решения о признании события страховым случаем и об осуществлении Страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю),

но тот не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств, или не явился за получением Страховой выплаты.

- 13.7.5. Исполнять все положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и Действующего законодательства Российской Федерации.

14. Порядок и способы определения и расчета суммы ущерба и страховой выплаты

- 14.1. Размер ущерба определяется Страховщиком следующим образом:

- 14.1.1. При наступлении страхового случая по рискам страхования недвижимого имущества (п.п. 5.1.1–5.1.9 Правил) страховая выплата осуществляется:
- 14.1.1.1. при полной утрате (гибели) Имущества (кроме Земельных участков) — в размере страховой суммы, если иное не установлено Договором страхования;
 - 14.1.1.2. при повреждении Имущества (кроме Земельных участков) — в размере восстановительных расходов, но не более Страховой суммы по Договору.
- 14.1.2. В случае повреждения Имущества по реализовавшимся рискам, предусмотренным п.п. 5.1.1–5.1.9 Правил, расчет суммы восстановительных расходов осуществляется в следующем порядке:
- 14.1.2.1. Для восстановления (ремонта) поврежденного Имущества должны применяться материалы, аналогичные использованным в поврежденном Имуществе по виду и качеству, или иные материалы, аналогичные им по цене. Дополнительные затраты, вызванные использованием материалов, имеющих более высокую стоимость, не возмещаются Страховщиком.
 - 14.1.2.2. Расходы на материалы, использованные для проведения ремонта зданий или сооружений, возмещаются за вычетом стоимости Годных остатков.
 - 14.1.2.3. В расчет включаются расходы на производство только тех работ, связанных с поврежденной частью застрахованного Имущества, которые необходимы для устранения последствий Страхового случая. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки (конструкции) застрахованного Имущества, производством плановых ремонтов, экспресс-доставкой материалов, запасных частей или машин, перевозкой воздушным транспортом, не возмещаются.
 - 14.1.2.4. Расходы на предварительный ремонт поврежденного Имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта.
 - 14.1.2.5. Если для ремонта поврежденных в результате страхового случая Конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных Конструктивных элементов (например: перекрытия, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт.
 - 14.1.2.6. Если для сохранения отдельных Конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства включаются в сумму расходов на ремонт.
 - 14.1.2.7. Расходы на составление проектной документации возмещаются в размере, не превышающем 5% страховой суммы, установленной в Договоре страхования в отношении поврежденного Имущества по реализовавшемуся страховому риску.
 - 14.1.2.8. При повреждении Недвижимого имущества Страховщик может произвести Страховую выплату (полностью или частично) путем компенсации ущерба в натуральной форме: путем производства восстановительных работ силами ремонтных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Оплата за восстановление Имущества в таком случае производится непосредственно на счет организации, производившей ремонт.
 - 14.1.2.9. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (тушение или предупреждение распространения огня, аварий и т.п.), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком в пределах страховой суммы, установленной в Договоре страхования в отношении рисков, предусмотренных п. 5.1. Правил, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
 - 14.1.2.10. В состав Страховой выплаты не входят повреждения Имущества, полученные в течение действия Договора страхования, в отношении которых Страхователь ранее обращался к Страховщику для получения выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил Страховщику документальное подтверждение устранения данных повреждений.
- 14.1.3. При утрате (гибели), недостаче или повреждении Земельного участка по реализовавшемуся риску «Ущерб земельному участку» (п. 5.1.11 Правил) — в размере расходов, связанных с его восстановлением, но не выше страховой суммы.
- 14.1.3.1. Под гибелью, утратой или повреждением Земельного участка понимается нарушение возможности дальнейшего использования Земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия Договора страхования до наступления страхового случая.

14.1.3.2. Восстановительные расходы включают в себя:

- а) расходы по расчистке Земельного участка от завалов и обломков конструкций зданий и сооружений, оборудования, транспортных средств, объектов растительного происхождения и иного имущества, образовавшихся в границах территории Земельного участка;
- б) расходы по расчистке территории от грязи, наносов и отложений, образовавшихся в границах территории Земельного участка;
- в) расходы на проведение земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других искусственных и естественных пустот, образовавшихся в границах территории Земельного участка;
- г) только по событию Загрязнение земельного участка — расходы по восстановлению поверхностного (почвенного) слоя (толщиной не более 5 см) до первоначального состояния, включая расходы на удаление поврежденного грунта.

14.1.3.3. Если иное прямо не оговорено в Договоре страхования, восстановительные расходы не включают в себя:

- а) расходы по восстановлению поверхностного (почвенного) слоя до первоначального состояния, включая расходы на удаление поврежденного слоя, исключая данные расходы по риску «Ущерб земельному участку» в части п. 5.1.11.1 Правил;
- б) расходы, связанные с изменениями и/или улучшениями Земельного участка; в) расходы, связанные с временным восстановлением Земельного участка;
- г) ущерб/убытки, явившиеся следствием событий, указанных в п. 5.1.11 Правил, и связанные с изменением рыночной стоимости и/или потребительских свойств Земельного участка, в том числе повреждения находящихся на Земельном участке строений, леса, растений, замкнутых водоемов;
- д) элементы ландшафтного дизайна и любых других принадлежностей застрахованного Земельного участка;
- е) прочие косвенные убытки, связанные с невозможностью использования Земельного участка.

14.1.4. При наступлении событий, указанных в п.п. 5.1.1–5.1.9 Правил, возмещению подлежат также расходы:

- а) на расчистку — снос оставшихся частей застрахованного Имущества, вывоз мусора, образовавшегося в результате наступления страхового случая, и других остатков на ближайшую свалку и их захоронение, уничтожение или сжигание;
- б) понесенные вследствие того, что в процессе восстановления застрахованного Имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед моментом наступления страхового случая, или для приобретения нового Имущества, другое имущество должно быть передвинуто, изменено или защищено.

14.1.5. При наступлении событий, указанных в п.п. 5.1.1–5.1.11 Правил, возмещению подлежат также расходы:

- а) понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 ГК РФ;
- б) по спасению — разумные и целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика.

14.1.6. Страховщик также не возмещает — в части рисков страхования Недвижимого имущества, предусмотренных п. 5.1 Правил — расходы по оплате услуг организаций, которые в силу Действующего законодательства, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по предотвращению или уменьшению убытков.

14.1.7. Во всех случаях страхования имущества, указанного в п. 2.1.22. «б» и п. 2.1.22. «в» настоящих Правил при определении размера Страховой выплаты в расчет не берется (исключается) стоимость Земельного участка, прочих надворных построек, находящихся на территории данного Земельного участка, не являющихся Застрахованным имуществом, если Договором страхования не установлено иное.

14.1.8. При наступлении страхового случая по личному страхованию (п. 5.2. Правил) размер страховой выплаты составляет:

- 14.1.8.1. По рискам страхования на случай Смерти (п.п. 5.2.1– 5.2.2 Правил) — 100% страховой суммы;
- 14.1.8.2. По рискам страхования на случай Инвалидности I или II группы (п.п. 5.2.3–п.п. 5.2.6 Правил) — 100% страховой суммы;
- 14.1.8.3. По рискам страхования на случай Временной нетрудоспособности (п.п. 5.2.8, 5.2.9 Правил), если иное прямо не установлено Договором страхования, — в размере 1/30 аннуитетного ежемесячного платежа по Кредиту (займу), указанного в Договоре страхования, но не более 0,2% от страховой суммы, за каждый день нетрудоспособности Застрахованного лица.
- 14.1.8.4. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения размера Страховой выплаты по страховым рискам по личному страхованию. В условия Договора страхования могут быть внесены ограничения по максимальному размеру Страховой выплаты и сроку нетрудоспособности, за которые выплата не производится.

- 14.1.9. При наступлении страхового случая по титульному страхованию (п. 5.3 Правил) страховая выплата осуществляется в следующих размерах
- 14.1.9.1. При утрате права собственности (п. 5.3.1 Правил) на весь предмет ипотеки — 100 % от страховой суммы;
 - 14.1.9.2. При утрате доли в праве собственности (п. 5.3.1 Правил) на Предмет ипотеки — в размере части страховой суммы, пропорциональной утраченной доли в праве собственности;
 - 14.1.9.3. При наступлении страхового случая по риску, предусмотренному п. 5.3.2. Правил («Ограничение права собственности»), если иное прямо не оговорено в Договоре страхования, страховое возмещение выплачивается в следующем размере:
 - а) Прямой реальный имущественный ущерб, возникший в результате ограничения (обременения) прав Страхователя (Залогодателя) по владению, пользованию, распоряжению предметом ипотеки. Если иное не установлено Договором страхования, прямой реальный ущерб определяется в размере разницы между рыночной стоимостью застрахованного недвижимого имущества без такого ограничения (обременения) и рыночной стоимостью застрахованного Имущества с ограничением (обременением), рассчитанными на дату наступления страхового случая;
 - б) Необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая;
 - в) Необходимые и целесообразные расходы по минимизации ущерба, при условии, что такие расходы прямо связаны с произошедшим событием и согласованы со Страховщиком (например, расходы на независимую экспертизу, определяющую размер обесценения застрахованного Недвижимого имущества в результате ограничения права и прочие подобные расходы);
 - г) Необходимые и целесообразные расходы по ведению в судебных органах дел по событиям, впоследствии признанным страховыми случаями.
- 14.1.10. Договором страхования может быть предусмотрен иной размер страховой выплаты, отличающийся от размера, установленного настоящим разделом Правил страхования с учетом положений Действующего законодательства.
- 14.1.11. Из размера страховой выплаты вычитается установленная Договором страхования Франшиза, если ее применение предусмотрено Договором страхования.
- 14.1.12. Если Договор страхования заключен с условием оплаты страховой премии в рассрочку и до уплаты очередного страхового взноса наступил страховой случай, размер страховой выплаты уменьшается на непоплаченную часть страховой премии.
- 14.2. Суммарная выплата, произведенная по страховому случаю, не может превышать установленной в Договоре страхования страховой суммы по реализовавшемуся риску.
- 14.3. Если в результате одного события в отношении соответствующего объекта одновременно реализовалось несколько рисков, предусмотренных разделом 5 Правил, Страховая выплата производится в следующем порядке:
- а) Рассчитывается величина выплаты по каждому реализовавшемуся риску;
 - б) Выплате подлежит максимальная величина из сумм, рассчитанных в соответствии с п.14.3 «а» настоящих Правил.
- 14.4. Страховщик также возмещает расходы на проведение одной экспертизы по установлению факта, причин наступления страхового случая и размера причиненного ущерба по всем рискам, перечисленным в разделе 5 настоящих Правил, по предварительному согласованию стоимости проведения экспертизы.
- 14.5. Если Договор заключен в рублевом эквиваленте иностранной валюты, если иное не предусмотрено Договором, страховая выплата осуществляется в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения Договора.
- 14.6. После выплаты в размере 100% страховой суммы, установленной по рискам, перечисленным в разделе 5 Правил, Договор страхования прекращает свое действие.
- 14.7. Если Страхователю возместили убытки другие лица, то Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям Договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

15. Список документов, необходимых для принятия решения по страховому событию и осуществления страховой выплаты

- 15.1. Страховщик принимает решение о страховом случае и осуществляет страховую выплату на основании следующих документов:
- 15.1.1. Заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, по установленной Страховщиком форме, в котором заявитель обязан дать ответы на поставленные вопросы, в том числе указать:
- а) дату и описание события, имеющего признаки страхового случая;
 - б) причины убытка (ущерба) или информацию о причинах страхового события;
 - в) действия Страхователя при наступлении страхового события;
 - г) лицо, виновное или подозреваемое в понесенном ущербе либо отсутствие такового;

- д) размер компенсации ущерба, полученной от виновного лица или третьих лиц;
 - е) иные сведения, предусмотренные формой заявления в зависимости от специфики объекта страхования и наступившего события.
- 15.1.2. Документ, удостоверяющий личность и полномочия заявителя/ представителя;
- 15.1.3. Для наследников — нотариальная копия свидетельства о праве на наследство;
- 15.1.4. Для заявителя — юридического лица — свидетельство о регистрации юридического лица, выданное органами государственной регистрации;
- 15.1.5. Для представителей Страхователя (Выгодоприобретателя) — нотариально удостоверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика;
- 15.1.6. Документы, подтверждающие, что Выгодоприобретатель является кредитором-залогодержателем по Обязательству, обеспеченному ипотекой, законным владельцем закладной (в случае если выдавалась закладная) — Кредитный договор/ договор займа/ договор ипотеки или иной договор, в обеспечение которого заключался Договор страхования;
- 15.1.7. Справка Выгодоприобретателя о размере ссудной задолженности/ денежного обязательства по Кредитному договору/ договору займа/ договору залога (ипотеки) на дату, предусмотренную Договором страхования;
- 15.1.8. По требованию Страховщика заявитель предоставляет документы, подтверждающие оплату страховой премии (чек, квитанция об оплате страховой премии, платежное поручение, выписка из банка) в размере, указанном в Договоре страхования за весь период его действия.
- 15.2. При наступлении страхового случая по рискам страхования недвижимого имущества (п. 5.1 Правил) дополнительно к документам, указанным в п.15.1 Правил, необходимо представить следующие документы:
- 15.2.1. документы, подтверждающие размер ущерба (размер страхового возмещения, на который претендует заявитель), с соответствующей описью пострадавшего имущества и указанием его стоимости (по рискам страхования недвижимого имущества согласно п. 5.1 Правил);
- 15.2.2. При страховании квартиры, жилого (нежилого) помещения — документ, подтверждающий имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на помещение:
- 15.2.2.1. свидетельство о праве собственности на застрахованное Имущество;
 - 15.2.2.2. договор долевого участия и акт приемки-передачи на новое помещение (если новое помещение не оформлялось в собственность).
- 15.2.3. При страховании строения — документы, подтверждающие права Страхователя (Выгодоприобретателя) на строение:
- 15.2.3.1. свидетельство о праве собственности на землю;
 - 15.2.3.2. один из документов: свидетельство о праве собственности на строение/ членская книжка садоводческого товарищества/ договор купли-продажи/ купчая.
- 15.2.4. Прочие документы учета наличия, стоимости и состояния застрахованного недвижимого Имущества — договоры купли-продажи, акт ввода в эксплуатацию, договоры подряда на строительство, справки БТИ (бюро технической инвентаризации), кадастровый паспорт, документы о государственной регистрации права на недвижимое имущество, выписки из баланса, оценочный альбом независимого оценщика.
- 15.2.5. Документы из соответствующих компетентных государственных органов, организаций и служб, подтверждающие факт наступления страхового события, а именно:
- 15.2.5.1. При пожаре:
 - а) Акт о пожаре или справка Государственной пожарной службы с указанием причины пожара и объема повреждений;
 - б) Техническое заключение по результатам исследования объектов с места пожара;
 - в) Постановление о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела в случаях, когда согласно действующему законодательству имелись основания для возбуждения уголовного дела;
 - г) Если причиной пожара явились противоправные действия третьих лиц — постановление о приостановлении производства по уголовному делу (в случае если нет постановления об отказе в возбуждении уголовного дела). Если производство по уголовному делу не было приостановлено, то необходим приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела;
 - 15.2.5.2. При взрыве паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и др. аналогичных устройств, взрывчатых веществ, а также газа, употребляемого для бытовых и промышленных целей:
 - а) Акты (заключения) аварийно-технических служб, Ростехнадзора (инспекции Гостехнадзора), правоохранительных органов, МЧС, газовой службы, аварийных служб, производственно-технической экспертизы;
 - б) Постановление о возбуждении уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении производства по уголовному делу, прекращении уголовного дела), или

постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, протокол о возбуждении административного производства;

- в) Постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства.

15.2.5.3. При ударе молнии:

- а) Справка из Федеральной службы РФ по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) или МЧС.

15.2.5.4. При заливе:

- а) Акт (справка), заверенный печатью, либо выданный на официальном бланке организации, ответственной за эксплуатацию/ содержание аварийного участка (по принадлежности водосодержащих систем: управляющей компании, аварийной службы, ремонтно- эксплуатационного управления), содержащая информацию о причине возникновения события, дате, месте события, размерах повреждений, подлежащих ремонту (восстановлению), виновнике, если такой установлен в ходе расследования;
- б) По согласованию со Страховщиком допускается взамен вышеуказанного в пп. «а» п. 15.2.5.4. документа предоставить заключение (отчет) компетентной экспертной организации или акт расследования произошедшего события, подписанный Страхователем и Страховщиком, с указанием причин, обстоятельств происшествия и объёма причиненного ущерба.

15.2.5.5. При стихийном бедствии:

- а) Акт (заключение) территориального подразделения гидрометеослужбы, сейсмологической, геофизической служб, региональных (ведомственных) комиссий, аварийно-спасательной службы, МЧС РФ, исходя из компетенции указанных служб в соответствии с характером происшествия (стихийного бедствия), с описанием произошедшего события, а также с указанием признано ли произошедшее событие опасным природным явлением (стихийным бедствием).

15.2.5.6. При противоправных действиях третьих лиц:

- а) Заявление Страхователя в правоохранительные органы о возбуждении уголовного дела по факту и причине, связанное с наступлением страхового события с отметкой этого органа о его принятии с приложением документа о принятии сообщения о преступлении с указанием данных о лице, его принявшем, а также даты и времени его принятия;
- б) Постановление правоохранительного органа (органов внутренних дел, следственного комитета, прокуратуры) о возбуждении уголовного дела или Постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;
- в) Протокол осмотра места происшествия;
- г) Заключение (отчет) трасологической экспертизы, в случае наличия признаков проникновения в застрахованное Имущество;
- д) Постановление о приостановлении производства по уголовному делу (в случае если нет постановления об отказе в возбуждении уголовного дела). Если уголовное дело не было приостановлено, то приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела.

Постановление может быть заменено справкой, выданной органом предварительного следствия, содержащей все необходимые сведения;
- е) Протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства с уточненным перечнем имущества;

15.2.5.7. При падении на застрахованное Имущество летательных аппаратов или их частей:

- а) Документы органов Федеральной авиационной службы (ФАС), Межгосударственного авиационного комитета (МАК) или Министерства по чрезвычайным ситуациям (МЧС) РФ;
- б) Заключение Государственной (межведомственной) комиссии по факту летного происшествия или акт расследования произошедшего события, подписанный Страхователем и Страховщиком;

15.2.5.8. При Наезде:

- а) Справка по факту происшествия по установленной форме, выданная государственными органами исходя из их компетенции в соответствии с характером происшествия (ГИБДД, ОВД, Ростехнадзор и т.д.);
- б) Протокол о возбуждении административного производства, документы о результатах проведенного расследования, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства, а в случае, если данное происшествие находится вне юрисдикции государственных органов — акт расследования произошедшего события, подписанный Страхователем и Страховщиком, с указанием причин, обстоятельств происшествия и объёма причиненного ущерба.

- 15.2.5.9. При падении на застрахованное Имущество деревьев или иных предметов, не относящихся к летательным аппаратам:
- а) Документы из Гидрометеослужбы РФ или МВД РФ, МЧС РФ, подразделений газовой службы, аварийных служб, других организаций ответственных за причинение вреда застрахованному Имуществу или в чьем ведении находится объект, явившийся причиной ущерба;
 - б) По согласованию со Страховщиком допускается взамен вышеуказанного в настоящем пункте документа предоставить заключение (отчет) компетентной экспертной организации или акт расследования произошедшего события, подписанный Страхователем и Страховщиком, с указанием причин, обстоятельств происшествия и объема причиненного ущерба;

15.2.5.10. При конструктивных дефектах зданий (строений):

- а) Акт государственной комиссии о приемке строения в эксплуатацию;
- б) Акт обследования технического состояния строения, помещения, выданный муниципальным/ административным органом;
- в) Заключение соответствующей уполномоченной организации о техническом состоянии Имущества с указанием причин повреждений;
- г) Акт проведения плановых и внеплановых проверок, составленный жилищной инспекцией по месту нахождения застрахованного Имущества с указанием нарушений и повреждений;
- д) Технический и/или кадастровый паспорт застрахованного недвижимого Имущества, поэтажный план, экспликация.

15.2.6. Документы для оценки размера ущерба Страхователя:

15.2.6.1. В случае полной утраты (гибели) Имущества:

- а) Документы оценочной организации, подтверждающие его действительную стоимость в соответствии с Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»;
- б) Для юридического лица — документы бухгалтерского учета Страхователя, балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов.

15.2.6.2. В случае повреждения имущества (восстановительные расходы):

- а) Отчет независимого эксперта (оценщика, риск-инженера, аварийного комиссара), составленный по факту повреждения, утраты (гибели) или недостачи Имущества в результате происшествия, имеющего признаки страхового случая;
- б) Договор (или проект договора) на проведение ремонтно-строительных работ с копией лицензии организаций (если такая деятельность подлежит лицензированию в соответствии с Действующим законодательством), с которыми заключены такие договоры;
- в) Смета на проведение ремонтно-строительных работ, составленная в среднерыночных ценах;
- г) Счет ремонтно-строительных организаций за материалы и работы;
- д) Акт приемки-сдачи выполненных работ;
- е) Платежные документы, подтверждающие расходы по доставке имущества, материалов, запасных частей к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного Имущества до такого состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;
- ж) При страховании Земельных участков дополнительно — платежные документы, подтверждающие расходы по расчистке Земельного участка от завалов и обломков конструкций зданий и сооружений, оборудования, транспортных средств, объектов растительного происхождения и иного имущества, образовавшихся в границах территории Земельного участка; по расчистке территории от грязи, наносов и отложений, образовавшихся в границах территории Земельного участка; на проведение земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других искусственных и естественных пустот, образовавшихся в границах территории Земельного участка.

15.2.7. Документы, обеспечивающие право требования к лицу, ответственному за убытки (в случае, если данное лицо установлено).

15.2.8. При отсутствии возможности получения документов от компетентных органов касательно обстоятельств наступления страхового события, Страховщик принимает решение по страховому событию на основании заключения независимого эксперта, привлекаемого Страховщиком.

15.3. При наступлении страхового случая по страхованию от несчастных случаев и болезней дополнительно к документам, указанным в п.15.1. Правил дополнительно к документам, указанным в п.15.1 Правил, необходимо представить следующие документы:

15.3.1. В случае смерти Застрахованного:

- а) Свидетельство о смерти Застрахованного лица (или нотариально заверенная копия);

- б) Медицинское свидетельство о смерти (или копия, заверенная ЗАГС), на основании которого выдано свидетельство о смерти, или справка о смерти, выданная ЗАГС, с указанием причины смерти, или решение суда об объявлении Застрахованного умершим;
- в) Протокол патологоанатомического/ судебно-медицинского вскрытия и/ или посмертный эпикриз. Если вскрытие не производилось, то заявление от родственников Застрахованного об отказе от вскрытия;
- г) Акт судебно-медицинского исследования трупа с результатами судебно-химического исследования биологических объектов, крови, мочи на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических, психотропных веществ;
- д) Акт о расследовании несчастного случая на производстве (форма Н-1), в случае несчастного случая на производстве;
- е) Документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового события: постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении производства по уголовному делу, прекращении уголовного дела и т.д.), протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.;
- ж) Решение суда или обвинительное заключение (если в связи со смертью Застрахованного было возбуждено уголовное дело и проводилось судебное разбирательство и до окончания расследования или судебного разбирательства не представляется возможным выяснить обстоятельства, имеющие существенное значение для принятия решения о признании или непризнании заявленного события страховым случаем);
- з) Если применимо: ответ бюро судебно-медицинской экспертизы на запрос Страховщика;
- и) Выписки из медицинских (амбулаторных) карт амбулаторного больного с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, и/ или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения;
- к) Выписные эпикризы из медицинских карт стационарного больного (историй болезни), если Застрахованный проходил стационарное лечение;
- л) В случае смерти Застрахованного от онкологического заболевания — выписка из онкологического диспансера с информацией о дате установления диагноза и/или форму 090/у;
- м) Справка/ выписка из травматологического пункта или иного медицинского учреждения с указанием даты обращения и диагнозом полученных повреждений;
- н) Если смерть наступила в результате ДТП: водительское удостоверение (если Страхователь/ Застрахованный управлял ТС), протокол осмотра места ДТП, справка ГИБДД;
- о) Результаты химико-токсикологического исследования (ХТИ) биологических объектов, крови, мочи, на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других веществ, вызывающих опьянение и их метаболитов;
- п) Справка из психоневрологического диспансера и наркологического диспансера.

15.3.2. В случае установления инвалидности Застрахованному:

- а) Направление в медико-социальную экспертизу (МСЭ) и/или обратный талон;
- б) Справка МСЭ об установлении группы инвалидности;
- в) Акт освидетельствования МСЭ, включая протокол к Акту МСЭ;
- г) Документы медицинского характера, которые были предоставлены в МСЭ;
- д) Амбулаторная карта с указанием даты первого обращения к врачу по заболеванию, которое привело к инвалидности;
- е) В случае лечения в стационаре перед установлением группы инвалидности — медицинские карты (амбулаторные и стационарные) из лечебных учреждений, где проходило лечение;
- ж) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (если несчастный случай произошел на производстве);
- з) Справку/ выписку из травматологического пункта или иного медицинского учреждения с указанием даты обращения и диагнозом полученных повреждений;
- и) Справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
- к) Результаты химико-токсикологического исследования (ХТИ) биологических объектов, крови, мочи, на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других веществ, вызывающих опьянение и их метаболитов;
- л) Справка из психоневрологического диспансера и наркологического диспансера;
- м) Результаты судебно-медицинской экспертизы (если инвалидность стала прямым следствием неправильных медицинских манипуляций);
- н) Постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
- о) В случае онкологического заболевания — официальный ответ онкологического диспансера о дате установления диагноза и дате постановки на учет и/или форму 090/у;

- п) Снимки Рентген, КТ, МРТ, а также заключение врача-радиолога при переломах, вывихах, а также иных повреждениях, для подтверждения которых необходимо проведение данных исследований.

15.3.3. В случае временной нетрудоспособности Застрахованного:

- а) Все закрытые листки нетрудоспособности для работающих Застрахованных лиц, заполненных и заверенных должным образом работодателем;
- б) Справка из ЛПУ с указанием даты травмы, диагноза, сроками лечения, результатами обследования;
- в) Медицинская карта амбулаторного больного (амбулаторной карты);
- г) Заключение невролога (при черепно-мозговой травме);
- д) Заключение рентгенолога (при переломах и вывихах);
- е) В случае стационарного лечения — выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (истории болезни);
- ж) Результаты судебно-медицинской экспертизы (если вред здоровью причинен в результате неправильных медицинских манипуляций);
- з) Постановление по уголовному делу или по делу об административном правонарушении (если вред здоровью был причинен в результате противоправных действий третьих лиц или в результате ДТП);
- и) Справка о ДТП с приложением списка пострадавших (если вред здоровью был причинен при ДТП);
- к) Результаты химико-токсикологического исследования (ХТИ) биологических объектов, крови, мочи, на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других веществ, вызывающих опьянение и их метаболитов или освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения на дату наступления Несчастного случая;
- л) Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (если потеря трудоспособности явилась результатом Несчастного случая и в момент наступления Несчастного случая Застрахованный выполнял служебные обязанности);
- м) Водительское удостоверение, в случае Несчастного случая в результате дорожно-транспортного происшествия, если Застрахованный являлся водителем ТС;
- н) Справка из психоневрологического диспансера и наркологического диспансера;
- о) Снимки Рентген, КТ, МРТ, а также заключение врача-радиолога при переломах, вывихах, а также иных повреждениях, для подтверждения которых необходимо проведение данных исследований.

15.3.4. В случае нахождения Застрахованного лица — гражданина РФ за пределами РФ в момент наступления страхового события приведшего к наступлению смерти, временной утрате трудоспособности, Страхователь (Застрахованное лицо, наследники, Выгодоприобретатель) предоставляет требуемый перечень предусмотренных документов или аналогичные требуемым документы, выдаваемые в стране, в которой произошло страховое событие.

15.3.5. В случае постоянной полной утраты трудоспособности Застрахованного лица — иностранного гражданина, временно проживающего на территории РФ и не имеющего права на признание его инвалидом на территории РФ, Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет аналогичные предусмотренному выше перечню, документы, выдаваемые в стране, в которой произошло страховое событие.

15.4. При наступлении страхового случая по титульному страхованию дополнительно к документам, указанным в п.15.1 Правил, необходимо представить следующие документы:

- а) Документ, подтверждающий право собственности на Недвижимое имущество;
- б) Технический (Кadaстровый) паспорт застрахованного Недвижимого имущества;
- в) Свидетельство о государственной регистрации права на застрахованное Имущество (выписка из Единого государственного реестра недвижимости (ЕГРН));
- г) Исковое заявление с приложениями;
- д) Решение суда/ постановление/ определение, вступившее в законную силу;
- е) Кассационная/ Апелляционная жалоба;
- ж) Определение/ Постановление кассационного/ апелляционного суда;
- з) Исполнительный лист;
- и) Постановление о возбуждении исполнительного производства;
- к) Копии материалов судебного дела;
- л) Копия заявления Страхователя в Банк;
- м) Копия заявления Страхователя в суд о признании его добросовестным приобретателем;
- н) Доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием и опротестованием судебного решения, на основании которого была произведена Страховая выплата;

- о) В случае прекращения права собственности на предмет ипотеки частично — нотариально заверенную копию свидетельства о государственной регистрации права на долю в праве собственности, оставшуюся в собственности Страхователя (Залогодателя).
- 15.4.1. После осуществления Страховой выплаты Страхователь обязан выдать доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с судебным решением, на основании которого была произведена выплата, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 15.5. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о производстве Страховой выплаты на основании копий (сканированных образов) документов (на усмотрение Страховщика), перечисленных в п.15.1–п.15.4 настоящих Правил.
- 15.6. В случае если для решения вопроса о производстве страховой выплаты Страховщику потребуются дополнительная информация, он имеет право затребовать оригиналы (для ознакомления), нотариально удостоверенные копии представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) документов или копии, заверенные организацией, выдавшей указанные документы. В таком случае Страховщик вправе отложить принятие решения о признании страхового события страховым случаем и о Страховой выплате в порядке, предусмотренном п. 13.6.7 Правил.
- 15.7. Страховщик имеет право сократить перечень документов, перечисленных в п.15.1–п.15.4 настоящих Правил, если имеющейся информации достаточно для принятия решения о признании события страховым случаем и производства Страховой выплаты. Все представленные Страховщику документы, составленные на иностранных языках, должны быть построчно переведены на русский язык переводческой компанией или бюро. Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Выгодоприобретатель).

16. Суброгация

- 16.1. В пределах выплаченной суммы к Страховщику, осуществившему Страховую выплату по Договору страхования, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 16.2. После осуществления Страховой выплаты Страхователь обязан выдать доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с решением, на основании которого была произведена выплата, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

17. Порядок разрешения споров

- 17.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:
- 17.1.1. проведение переговоров — при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;
- 17.1.2. при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:
- 17.2. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (в отношении лиц, упомянутых в ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», данные вопросы определены в п. 14.2.2 настоящих Правил), срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте Правил, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.
- 17.3. Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», а также для иных лиц, которым перешли права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации (ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») срок рассмотрения претензий (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») составляет:
- в случаях, подлежащих рассмотрению в порядке ч.1 ст.15 и п.1 ч.2 ст.16 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», — 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения претензии (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»), при этом со дня нарушения прав должно пройти не более 180 (ста восьмидесяти) календарных дней;
 - в иных случаях 30 (тридцать) дней.

В случае неудовлетворения претензий/заявлений лиц, указанных в настоящем пункте Правил, споры разрешаются в судебном порядке в суде по установленной подсудности.

- 17.4. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам.
- 17.5. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 17.6. Если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, в случае неисполнения Страховщиком своих обязательств по выплате страхового возмещения в сроки, установленные настоящими Правилами, Страховщик за пользование чужими денежными средствами (вследствие их неправомерного удержания, уклонения от их возврата, иной просрочки в их уплате либо неосновательного получения или сбережения за счет другого лица) в соответствии со ст. 395 Гражданского кодекса Российской Федерации уплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) проценты на сумму долга. Если иное не определено Сторонами при заключении договора страхования, размер процентов составляет 0,01% в день от суммы долга, при этом максимальный размер причитающейся к выплате суммы процентов на основании настоящего пункта не может превышать 10% от размера долга.
- 17.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) намеренный получить проценты за пользование чужими денежными средствами должен обратиться с соответствующей претензией к Страховщику в соответствии с настоящим разделом Правил.
- 17.8. Прочие условия определяются действующим законодательством Российской Федерации.
- 17.9. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.
- 17.10. При разрешении спорных вопросов положения и Условия страхования конкретного договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

18. Персональные данные

- 18.1. Страхователь, заключая Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», выражает согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах и иной информации (в том числе, передаваемой с использованием телефонной и видео связи, при условии, что Страховщик обеспечивает соответствующую возможность записи и хранения телефонных и видео переговоров, в той мере, в какой это не противоречит Действующему законодательству), передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования.
- 18.2. Страхователь также подтверждает, что на момент заключения Договора страхования все Застрахованные лица проинформированы о передаче их персональных данных Страховщику с целью заключения Договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также что Страхователь проинформировал всех Застрахованных обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом №152-ФЗ «О персональных данных».
- 18.3. Страховщик в течение всего срока, установленного нормативными документами, в течение которых он обязан хранить информацию о Страхователе и оказанных услугах обрабатывает данные Страхователя с помощью своих программно-аппаратных средств.
- 18.4. Обработка персональных данных в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу, включая трансграничную передачу персональных данных), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.
- 18.5. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами страхования и Действующим законодательством.
- 18.6. Согласие Страхователя на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику письменного заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных. При этом Страховщик продолжает обрабатывать персональные данные только и исключительно в целях исполнения обязательств по Договору страхования.