

**УТВЕРЖДЕНЫ**

Приказом директора ЛСО «Шанс»  
№ С-02 от «25» сентября 2014 г.

# **П Р А В И Л А**

**страхования гражданской ответственности  
владельцев автотранспортных средств**

## 1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными актами органа страхового надзора, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (собственников, пользователей, эксплуатантов, арендаторов) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации принадлежащего Страхователю автотранспортного средства.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью или имуществу (выплатить страховое возмещение/обеспечение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

### 1.3. Субъектами страхования являются:

1.3.1. **Страховщик** - ООО “Липецкое страховое общество “Шанс”, действующее на основании Устава и лицензии на право осуществления страхования.

1.3.2. **Страхователи** - **юридические лица** любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, фирмы, дееспособные **физические лица**, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, являющиеся владельцами автотранспортных средств (собственники, пользователи, эксплуатанты, арендаторы), заключившие договор страхования.

1.3.3. **Застрахованный** – лицо, на которое распространяется действие страховой защиты по договору страхования. Застрахованным является лицо, допущенное к управлению, на которое может быть возложена ответственность по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией транспортного средства.

1.3.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования по страховому риску, предусмотренному договором страхования.

1.4. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования риска гражданской ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен (ст. 931 ГК РФ).

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика (ст. 955 ГК РФ).

### 1.5. Не допускается страхование:

- а) противоправных интересов;
- б) расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

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

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

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств являются имущественные интересы Страхователя (иного лица, на которое по договору страхования возложена ответственность за причинение вреда), связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный третьим лицам в связи с использованием автотранспортного средства.

2.2. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (легковых и грузовых автомобилей, автобусов и микроавтобусов, мототранспортных средств, тракторов и прочей сельскохозяйственной техники).

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

Страхование по настоящим Правилам осуществляется на случай наступления следующих страховых рисков:

3.1.1. Вред жизни и здоровью третьих лиц;

3.1.2. Уничтожение или повреждение имущества третьих лиц.

Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный потерпевшим третьим лицам, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (автотранспортного средства) из обладания его владельца в результате противоправных действий третьих лиц.

В соответствии с настоящими Правилами к событиям, которые могут явиться причиной наступления страхового случая относятся: дорожно – транспортное происшествие, столкновение с другим автотранспортным средством, наезд на движущиеся или неподвижные предметы (здания, сооружения, постройки, ремонтно-дорожные механизмы, знаки и обозначения, стационарные знаки дорожного движения и т.п.), наезд на пешеходов, велосипедистов, животных, опрокидывание, падение с мостов, путепроводов, пожар, возникший из-за неисправности электрооборудования в автотранспортном средстве, повреждение дорожного покрытия вследствие аварии подземных коммуникаций (водопроводной или отопительной систем) или его дефектов: выбоин, проседаний и провалов дорожного покрытия и т.д., иные события, возникающие в процессе движения по дороге автотранспортного средства и с его участием, при которых погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

При этом ответственность Страховщика наступает только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

3.3. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если событие, признанное страховым случаем, возникшее во время эксплуатации Страхователем автотранспортного средства, повлекло за собой:

- а) увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью);
- б) уничтожение или повреждение имущества (транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

3.4. В соответствии с настоящими Правилами возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), подлежат:

**а) убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:**

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы к месту лечения и обратно, расходы на платное медицинское обслуживание, подготовку к другой профессии и т.д.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение.

При этом по желанию Страхователя в договор страхования могут быть включены как все из перечисленных в настоящем подпункте убытков в связи с причинением Страхователем вреда жизни или здоровью третьих лиц, так и отдельные из них. Каждый из таких убытков должен быть конкретно указан в договоре страхования.

При заключении договора страхования стороны могут установить по каждому включаемому в договор убытку и виду транспортного средства в пределах страховой суммы лимиты ответственности Страховщика.

Расчет страховой премии производится с использованием тарифных ставок по видам убытков в зависимости от вида транспортного средства с применением повышающих или понижающих коэффициентов, учитывая степень риска (согласно Приложению 1 к настоящим Правилам);

**б) убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения имущества третьих лиц.**

3.5. Если договор заключен с юридическим лицом, то действие его распространяется на всех лиц (Застрахованных), допущенных Страхователем к управлению данным автотранспортным средством. По договору, заключенному с индивидуальным владельцем автотранспортного средства, застрахованной считается гражданская ответственность как самого Страхователя, так и при наличии соответствующих документов (удостоверение, доверенность), членов его семьи и лиц, допущенных к управлению автотранспортным средством.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов;
- д) причинения вреда членам семьи Страхователя, лицам, работающим у него, или лицам, находившимся на эксплуатируемом Страхователем средстве автотранспорта;
- е) управления автотранспортным средством лицом, не имеющим на то прав, или лицом, находящимся в состоянии опьянения или под воздействием наркотиков;
- ж) использования автотранспортного средства для обучения, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытаниях любого рода;
- з) использования технически неисправного автотранспортного средства (имеющего неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения

РФ), а также использования автотранспортного средства в целях, несвойственных его техническому назначению;

и) дорожно-транспортного происшествия, произошедшего после окончания срока действия талона Государственного технического осмотра;

к) умышленных действий или грубой неосторожности пострадавших третьих лиц;

л) форс-мажорных обстоятельств (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

4.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения/обеспечения по видам ответственности, видам рисков, по каждому страховому случаю, по каждому автотранспортному средству (лимиты ответственности).

4.3. Выплаты страхового возмещения/обеспечения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

4.4. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения/обеспечения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит ответственности) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховой риск, ранее не включенный в договор страхования, но предусмотренный настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения, в котором размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом взнос за неполный месяц исчисляется как за полный.

#### **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

#### **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об объекте страхования, модели автотранспортного средства, его производственного

назначения, условий эксплуатации, технических характеристик автотранспортных средств, статистических данных об аварийности и т.д., характера страхового риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором добровольного страхования по соглашению сторон.

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.4. Договор страхования ответственности владельцев автотранспортных средств вступает в силу с момента уплаты страховой премии.

Страховая премия уплачивается единовременно наличными деньгами или безналичным расчетом.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии наличными деньгами.

6.5. В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок, договор считается несостоявшимся.

6.6. Страхователю, который в течение двух и более лет без перерыва заключал договоры страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств у Страховщика и по этим договорам не было страховых случаев, может предоставляться скидка со страховой премии при заключении нового договора страхования в следующих размерах от суммы страховой премии, исчисленной на общих основаниях: при непрерывном страховании в течение двух предшествующих лет - 10%, трех и более лет - 15%.

## 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования ответственности владельцев автотранспортных средств заключается на срок от 1 до 12 месяцев.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором должны быть отражены все технические характеристики автотранспортного средства, указаны страховые риски, о страховании которых предлагается заключить договор (при включении в договор риска “вред жизни и здоровью” перечисляются также виды убытков, предусмотренных подп. “а” п.3.4 настоящих Правил), а также предложения по страховой сумме (лимитам ответственности) и сроку действия договора страхования.

### **К заявлению прилагаются следующие документы по требованию Страховщика:**

а) технический (е) паспорт (а) на автотранспортное (ые) средство (а), а также документы (бухгалтерские, материальные ведомости, доверенность, договор аренды, проката и т.д.), подтверждающие право владения, пользования, распоряжения автотранспортным средством;

б) свидетельствующие о регистрации в Государственной инспекции безопасности дорожного движения (ГИБДД) (свидетельство о регистрации транспортного средства) и прохождении технического осмотра;

в) информационная анкета, в которой отражаются основные сведения об автотранспортном средстве, режиме эксплуатации, хранения, маршрутах, квалификации водителей (для юридических лиц);

г) водительское удостоверение, медицинскую справку (для физических лиц);

д) документы, свидетельствующие о характере использования автотранспортного средства.

7.3. При страховании гражданской ответственности владельца автотранспортных средств Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих право собственности, пользования или владения автотранспортным средством, составляет опись автотранспортных средств с указанием их технических характеристик. Опись заверяется руководителем, главным бухгалтером и печатью Страхователя.

После оформления договора страхования, представленные Страхователем документы и опись становятся неотъемлемой его частью.

7.4. Для принятия решения о заключении договора страхования гражданской ответственности владельца (владельцев) автотранспортного средства (автотранспортных средств) Страховщик вправе произвести осмотр автотранспортного средства (автотранспортных средств), условия его (их) содержания и эксплуатации, включая эксплуатационную документацию, а Страхователь должен предоставить Страховщику такую возможность.

7.5. О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

7.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.7. При заключении договора страхования и в течение срока его действия Страхователь обязан сообщать Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (изменение режима, условий эксплуатации автотранспортных(ого) средств(а), замена конструктивных деталей, установка дополнительного оборудования и т.п.) и установления размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования был заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам) и/или договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам).

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

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

8.5. По инициативе Страховщика изменение и расторжение договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

## **9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

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

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

## **10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

10.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о существенных изменениях в степени риска, сообщать о данных изменениях Страховщику (существенное изменение характера и условий



эксплуатации автотранспортного средства, передача застрахованного автотранспортного средства третьим лицам, изменение географии маршрутов, постановка на внеплановый ремонт и т.п.).

10.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

10.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации автотранспортных средств.

## **11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **11.1. Страховщик имеет право:**

- а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований договора страхования;
- б) при заключении договора страхования произвести осмотр автотранспортного средства, гражданская ответственность владельца которого подлежит страхованию;
- в) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- г) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ;
- д) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступившего события, при необходимости направлять запросы в компетентные органы (ГИБДД, правоохранительные, пожарные, аварийно-технические, службы спасения и т.д.) о предоставлении документов и информации по этому событию;
- е) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события или размера предполагаемого страхового возмещения/обеспечения.

### **11.2. Страховщик обязан:**

- а) ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр;
- б) оформить дополнительное соглашение (по желанию Страхователя) при восстановлении страховой суммы (лимита ответственности) или увеличении объема ответственности по видам рисков;
- в) при признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;
- г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

### **11.3. Страхователь имеет право:**

- а) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;
- б) на изменение условий договора страхования;

- в) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и настоящими Правилами;
- г) получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;
- д) получить дубликат страхового полиса в случае утраты полиса, выданного ему Страховщиком при заключении договора.

#### **11.4. Страхователь обязан:**

- а) своевременно уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования;
- б) сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.

#### **11.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (или его представитель) обязан:**

- а) незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, о случившемся Страховщику (его представителю), в правоохранительные и иные компетентные органы.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения /обеспечения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события;

- б) представить Страховщику письменное заявление с приложением документов, необходимых (при признании наступившего события страховым случаем) Страховщику для определения суммы страхового возмещения/обеспечения;

в) принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению убытка (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными);

- г) предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, а также справки медицинских учреждений, иные документы, являющиеся основанием для выплаты страхового возмещения/обеспечения;

д) незамедлительно сообщать Страховщику о всех требованиях, предъявляемых к нему в связи с наступившим событием или о начатом против него судебном деле, представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения вреда и документы, полученные от компетентных органов (милиции, ГИБДД, следственных органов), необходимые для установления причины и последствий наступившего события, характера и размера ущерба;

- е) обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;

ж) предоставить Страховщику право отстаивать интересы Страхователя в судебных органах, а также оказывать всевозможное содействие Страховщику во внесудебной защите;

з) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

#### **11.6. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщик обязан:**

- а) произвести осмотр места наступившего события, выяснить обстоятельства наступления события и определить размер причиненного вреда (убытка);

б) после предоставления необходимых документов, в случае признания заявленного Страхователем события страховым, составить страховой акт и произвести расчет суммы страхового возмещения/обеспечения;

в) при признании наступившего события страховым случаем выплатить страховое возмещение/обеспечение в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок.

## **12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ/ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

12.1. В соответствии с гражданским законодательством под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

12.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

а) устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем ответственности Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события;

б) при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт/аварийный сертификат) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения/обеспечения.

12.3. При требовании страхового возмещения/обеспечения Страхователь обязан представить договор (полис) страхования, документы, удостоверяющие личность Страхователя (Выгодоприобретателя), документы, свидетельствующие об интересе в застрахованном объекте страхования, документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения автотранспортным средством, претензионные документы потерпевших третьих лиц, иные документы, подтверждающие наличие страхового интереса.

Факт и причина возникновения события, в результате которого был нанесен ущерб, должны подтверждаться также следующими документами:

- **любые материалы о факте наступления страхового события**, документы компетентных органов, другие официальные документы (акты, заключения, справки), подтверждающие наступление события;

- **акты осмотра** места наступления события экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, составленные согласно законов того места, где определяется убыток;

- **для доказательства размера ущерба, причиненного жизни и здоровью третьих лиц:**

- заключения медицинских учреждений, экспертных комиссий (ВТЭК, СМЭК), органов социального обеспечения, иных компетентных органов;

- документы, подтверждающие наличие у пострадавших третьих лиц права требования к Страхователю (Застрахованному лицу) и свидетельствующие о предъявленных требованиях;

- заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда, если таковые имели место;

- оригиналы или заверенные копии документов о размере причиненного вреда и произведенных расходах.

- **для доказательства размера вреда, причиненного имуществу третьих лиц:**

- документы компетентных органов и специализированных служб (пожарных, аварийно-спасательных, правоохранительных), государственных, производственно-экспертных и ведомственных комиссий и т.д.;

- документы, подтверждающие наличие у пострадавших третьих лиц права требования к Страхователю (Застрахованному лицу) и свидетельствующие о предъявленных требованиях;

- оригиналы или заверенные копии документов о размере причиненного вреда и произведенных расходах;
- копия решения суда, при наличии судебного спора.

12.4. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (ГИБДД, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

При этом Страховщик несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12.5. При отсутствии разногласий между сторонами определение размеров причиненного вреда и сумм страхового возмещения/обеспечения производится Страховщиком на основании представленных Страхователем и пострадавшими лицами документов, а также:

а) **при нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц** - на основании документов, заключений экспертов - медиков, медицинских экспертных комиссий (ВТЭК, СМЭК) об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, документов органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При определении величины вреда здоровью личности (потерпевшим третьим лицам) учитываются также дополнительные расходы: дополнительное питание (расходы на дополнительное питание определяются на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано ВТЭК), на специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), обучение новой специальности (счета учебных заведений о затратах на обучение) и т.д.

Определение размера заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья, а также части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания, осуществляется в соответствии с законодательством РФ (на основании документов и расчетов, представленных Страховщику с места работы, учебы потерпевших).

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности (на основании справок и иных документов медицинских учреждений). Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования;

б) **при нанесении вреда имуществу третьих лиц** (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) - на основании документов компетентных органов (ГИБДД, правоохранительных, пожарных,

аварийно-технических, спасательных), комиссий государственных органов, производственно-экспертных комиссий и т.д..

При причинении вреда имуществу третьих лиц в сумму страхового возмещения включаются расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества, а именно:

**- транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:**

- в случае уничтожения транспортного средства - в размере стоимости транспортного средства за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае повреждения транспортного средства - в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

**- зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д.** - в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества;

**- зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов и т.д.:**

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события;

- при повреждении строения (имущества) - стоимость затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества).

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

**- животным, принадлежащим третьим лицам** - исходя из экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.).

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

12.6. Не требуется предоставление документов уполномоченных сотрудников полиции, подтверждающих факт и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, для принятия решения об осуществлении страховых выплат в следующих случаях:

12.6.1. В связи с событиями, произошедшими при одновременном наличии следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте "б" настоящего пункта;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств";

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений

транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО).

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции водители причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств заполняют бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии (далее – извещение о ДТП) в двух экземплярах. Оригинал извещения о ДТП либо его копия, заверенная Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельца транспортного средства в рамках ОСАГО, должен быть предоставлен Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия. Если извещение о ДТП не заполнено или не подписано хотя бы одним из водителей, это является основанием для отказа в выплате страхового возмещения.

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к дорожно-транспортному происшествию, по требованию Страховщика обязаны предоставить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы транспортных средств, участвующих в дорожно-транспортном происшествии, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы указанных транспортных средств без наличия согласия Страховщика в письменной форме не должны приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня дорожно-транспортного происшествия.

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с настоящим пунктом Правил максимальный размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, составляет 50 тысяч рублей, но не более страховой суммы по договору страхования. Пункт 12.6.1. настоящих Правил применяется только в том случае, когда договоры обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) обоих участников дорожно-транспортного происшествия заключены не ранее 02 августа 2014 года.

12.6.2. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии в порядке, предусмотренном пунктом 12.6.1. настоящих Правил, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции ограничение по размеру страховой выплаты, предусмотренное пунктом 12.6.1. настоящих Правил, не применяется.

Максимальный размер страховой выплаты в данном случае составляет 400 тысяч рублей, но не более страховой суммы по договору страхования, при условии представления Страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

Требования к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации страховщику, обеспечивающий получение страховщиком некорректируемой информации о дорожно-транспортном происшествии, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Пункт 12.6.2. Правил применяется только в том случае, когда договоры обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) обоих участников дорожно-транспортного происшествия заключены не ранее 01 октября 2014 года.

Страховщик не осуществляет выплату по договору страхования в порядке, предусмотренном пунктами 12.6.1, 12.6.2. настоящих Правил, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном п.4 ст.11.1. или п. 5. ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

12.7. В течение 15 рабочих дней после получения всех необходимых документов и сведений, подтверждающих факт, причины, последствия наступления страхового случая, а также размер причиненного вреда, Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым случаем и страховой выплате либо об отказе в выплате страхового возмещения.

12.8. В случае признания наступившего события страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами Страховщик на основании документов, представленных Страхователем пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение срока, установленного п. 12.7 настоящих Правил, составляет **страховой акт**. В страховом акте указываются обстоятельства наступления страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения/обеспечения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам.

Если при проверке заявления Страхователя Страховщиком будет установлено, что заявленный убыток наступил в результате события, которое не может быть признано страховым случаем, страховой акт не составляется. В этом случае Страховщик в срок, установленный п. 12.7 настоящих Правил, направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения/обеспечения.

12.9. При страховании ответственности владельцев автотранспортных средств перед третьими лицами страховое возмещение/обеспечение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренной в договоре страхования.

В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения/обеспечения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения/обеспечения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

12.10. При наличии спора между сторонами размер страхового возмещения /обеспечения определяются на основании решения суда.

Определение размера убытка может быть произведено независимой экспертизой, которая выполняется за счет требующей стороны.

### **13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ / ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

13.1. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на выплату страхового возмещения/обеспечения;
- страхового акта;

- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц;

- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

13.2. Страховое возмещение/обеспечение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в течение 15-ти банковских дней, а в связи со смертью – в течение 10-ти банковских дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При этом Страховщик имеет право задерживать выплаты при особо сложных обстоятельствах наступившего события по обоюдному соглашению с лицом, которому должна быть произведена выплата.

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик выплачивает Страхователю штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

13.3. Выплата страхового возмещения/обеспечения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения /обеспечения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения /обеспечения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

13.4. Страховое возмещение/обеспечение не выплачивается, если:

а) Страхователь не заявил в установленном порядке о наступившем событии, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер причиненного вреда;

б) автотранспортное средство управлялось Страхователем либо другим уполномоченным им лицом в состоянии любой степени опьянения (алкогольного, наркотического, токсического) или без соответствующего документа на право управления автотранспортным средством данной категории;

в) автотранспортное средство использовалось в технически неисправном состоянии (имеющее неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения РФ);

г) автотранспортное средство использовалось в целях обучения вождению или для участия в соревнованиях или испытаниях;

д) событие, вследствие которого был причинен вред имуществу третьих лиц, наступило по причине нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) Правил дорожного движения и пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ и предметов;

е) наступившее событие возникло из-за умышленных действий Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на его наступление (наличие умысла в их действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

В случаях предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя) (ч.2 п.1 ст.963 ГК РФ).

Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового обеспечения по договору страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине (умышленно или по грубой неосторожности) Страхователя или Застрахованного лица (п.2 ст.963 ГК РФ)\*;

ж) Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

---

\* При этом после оплаты убытков пострадавшему третьему лицу Страховщик приобретает в таких случаях право на возмещение понесенного им материального ущерба (суброгацию) и может взыскать убытки со Страхователя или Застрахованного лица. Например, Страховщик вправе требовать возмещения оплаченных им убытков, которые были причинены Страхователем, управлявшим автотранспортным средством в нетрезвом состоянии (п.2 ст.963, п.1 ст.965 ГК РФ).



з) Страхователь сообщил неправильные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске, а в случае предварительного заключения договора страхования - не представил недостающих сведений;

и) Страхователь не сообщил о существенных изменениях в риске;

к) Страхователь не выполнил обязательства, обусловленные настоящими Правилами и/или договором страхования;

л) Страхователь своевременно не известил Страховщика о предъявленных к нему претензиях или о начатом против него судебном деле;

м) автотранспортное средство использовалось после окончания срока действия талона Государственного технического осмотра;

н) Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера причиненного вреда (убытка), а также отказался оказывать ему необходимую помощь;

о) Страхователю причинен вред в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

13.5. Страховщик не возмещает дополнительно возникший ущерб в результате:

а) непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка или совершения им каких-либо умышленных действий в целях увеличения размеров убытка;

б) воспрепятствования Страхователя участию Страховщика в переговорах и заключению соглашений с пострадавшими третьими лицами.

13.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

## **14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

14.1. При страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств в двух и более страховых организациях (**двойное страхование**), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое возмещение выплачивается Страховщиком только с применением пропорционального метода расчета или только в той части, которая не покрывается страхованием данного риска другими страховыми организациями.

## **15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

15.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию ответственности перед третьими лицами сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

## **16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

16.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, разрешаются путём переговоров.

16.2. При невозможности устранения разногласий путём переговоров, споры разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика с обязательным соблюдением процедуры досудебного (претензионного) урегулирования спора. Сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

16.3. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии и перечень прилагаемых к претензии документов.

Претензия высылается по почте заказным письмом с уведомлением о вручении. Датой получения претензии считается день её передаче стороне, указанный в уведомлении о вручении заказного письма. Срок для ответа на претензию устанавливается 30 календарных дней со дня её получения.

16.4. Ответ на претензию высылается по почте заказным письмом с уведомлением о вручении. В случае, если в установленный срок претензионные требования не удовлетворены либо удовлетворены частично, сторона, право которой нарушено, вправе обратиться в суд в порядке, установленном действующим законодательством.

## **17. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**

17.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования с целью расширения объема обязательств Страховщика по договору страхования, включая перечень объектов страхования и страховых рисков, в обязательном порядке предварительно согласовываются с органом страхового надзора.

Иные изменения в настоящие Правила страхования, не противоречащие законодательству, вносятся Страховщиком самостоятельно с уведомлением в установленный срок о внесенных изменениях органа страхового надзора.