

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ДВАДЦАТЬ ПЕРВЫЙ ВЕК»**

УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор
АО СК «ДВАДЦАТЬ ПЕРВЫЙ ВЕК»

Беженков Сергей Александрович

(Приказ № 61С-23

«07» апреля 2023 года)

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ,
ВОДИТЕЛЕЙ И ПАССАЖИРОВ В САЛОНЕ АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА**

(№01-05)

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
13. СУБРОГАЦИЯ
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
15. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ
16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (далее по тексту – Правила) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют общие условия и порядок осуществления Акционерным обществом "Страховая компания "Двадцать первый век" добровольного страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства.

1.2. Страховщиком является АО СК «Двадцать первый век», действующее на основании лицензии на осуществление страховой деятельности, выданной органом страхового надзора.

Страхователем является юридическое или дееспособное физическое лицо органы, учреждения, организации вне зависимости от форм собственности, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Страхователь вправе заключить со Страховщиком договор страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя). В этом случае все положения настоящих Правил, прямо или косвенно затрагивающие права и обязанности Страхователя, в равной степени распространяются и на Выгодоприобретателя, если иное не предусмотрено договором или действующим законодательством РФ.

Лицо, в пользу которого заключен договор страхования (Страхователь или Выгодоприобретатель), должно иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным и Выгодоприобретателем.

1.4. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к полису или изложены на его обратной стороне. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.5. Определения, содержащиеся в настоящих Правилах:

б) **"Транспортные средства" - (ТС)** - транспортные средства отечественного и иностранного производства (легковые и грузовые автомобили, колесные трактора, прицепы и полуприцепы, автобусы, мотоциклы);

в) **"Дополнительное оборудование" - (ДО)** - механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование и принадлежности, не входящие в комплект ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя или его официального дилера, в том числе:

- специальная покраска;
- автомобильная теле-, радиоаппаратура;
- оборудование салона, кузова;
- приборы;
- световое, сигнальное и другое оборудование, установленное на транспортном средстве;
- колеса в сборе, не входящие в комплектацию завода-изготовителя или его официального дилера;

г) **«Водитель»** - физическое лицо, имеющее, в соответствии с установленными правилами, право управления застрахованным транспортным средством и эксплуатирующее его на правах собственности (аренды), по доверенности, по найму, на основании путевого листа и т.д.;

д) **«Пассажир»** - находящееся в застрахованном транспортном средстве в период его эксплуатации физическое лицо, кроме водителя;

е) **«Застрахованные лица»** - водитель и пассажиры;

з) **«Лицо(а), допущенное(ые) к управлению»** - водитель(и), допущенные Страхователем к управлению застрахованным ТС и указанные в страховом полисе (договоре страхования);

и) **«Третьи лица»** - любые юридические и физические лица, органы, организации, учреждения вне зависимости от форм собственности и целей деятельности за исключением Страхователя, собственника или иного законного владельца ТС, лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, и пассажиров ТС;

к) **«Выгодоприобретатель»** - лицо, в пользу которого заключен договор страхования;

л) **«Несчастный случай»** - внезапное кратковременное событие, произошедшее помимо воли Страхователя (Застрахованного лица) и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Страхователя (Застрахованного лица) или его смерти;

м) **«Требования третьих лиц о возмещении причиненного им вреда»** - письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления в суд;

н) **"Дорожно-транспортное происшествие" (ДТП)** - событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы, либо причинен иной материальный ущерб;

о) **«Стихийные бедствия»** - буря, вихрь, смерч, ураган, наводнение, паводок, землетрясение, оползень, просадка грунта, ливень, град, обильный снегопад и другие необычные для данной местности атмосферные явления.

1.6. Все уведомления, направляемые Страховщиком Страхователю считаются сделанными надлежащим образом, если они направлены:

- на адрес места жительства (места временного пребывания) Страхователя - физического лица, либо на иной адрес, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему или ином документе (извещение, заявление на выплату), с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика.

- на адрес места нахождения юридического лица, либо на иной адрес, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика. В любом случае, считается надлежащим уведомление, направленное на адрес места нахождения Страхователя, указанный в ЕГРЮЛ на дату направления уведомления;

- на адрес электронной почты Страхователя, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого адреса, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика;

- путем SMS уведомления на номер мобильного телефона, указанный Страхователем в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему. В случае изменения такого номера телефона, Страхователь обязан уведомить об этом Страховщика.

Все уведомления, направляемые Страхователем Страховщику, считаются сделанными надлежащим образом, если они направлены:

- на адрес места нахождения Страховщика;

- на адрес электронной почты Страховщика, указанный в договоре страхования, страховом полисе, приложениях и дополнениях к нему, либо на официальном сайте Страховщика.

Документы, предоставляемые при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, принимаются по месту нахождения Страховщика: 190000, Санкт-Петербург, Литейный пр. 57а, или на иные адреса, указанные для этой цели в договоре страхования, страховом полисе или на официальном сайте Страховщика.

1.7. Страхователь заключая Договор страхования (Полис) на основании настоящих Правил, в соответствии с федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), указанных в Договоре страхования (Полисе) с тем, что Страховщик может осуществлять

обработку содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, персональных данных, в течение всего срока действия Договора страхования (Полиса) и последующие 49 (сорок девять) лет с момента прекращения действия Договора страхования (Полиса).

Страхователь также подтверждает, что получил согласие Выгодоприобретателя(-ей) и/или Застрахованного(-ых) лица(лиц), указанных в Договоре страхования (Полисе) на передачу и обработку его (их) персональных данных третьим лицам, в том числе трансграничную передачу персональных данных, в порядке, предусмотренном Федеральным законом №152-ФЗ «О персональных данных».

Страхователь обязуется предоставить Страховщику согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых)) лица(лиц) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения Договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в т. ч., содержащихся в общедоступных источниках.

Обработка персональных данных осуществляется в целях исполнения договора страхования (Полиса), в том числе в целях изменения, продления, досрочного прекращения Договора страхования (Полиса), осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, а также продвижения услуг Страховщика путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) и Застрахованным(-ыми) лицом (лицами) с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т. ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения информационных и/или рекламных рассылок, любыми способами, в том числе, по сетям электросвязи, в частности, путем направления сообщений на электронную почту и sms-сообщений на мобильный телефон.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в частично, путем направления письменного заявления Страховщику по адресу: 190000, Санкт-Петербург, Литейный пр., д.57а, лит. А, способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

Договором страхования (Полисом) могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются:

а) имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования.

б) имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности владельца транспортного средства (лица, допущенного к управлению ТС) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства;

в) имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая при эксплуатации застрахованного транспортного средства.

2.2. На страхование принимаются ТС, не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений кузова и допущенные к эксплуатации на дорогах общего пользования и зарегистрированные или подлежащие регистрации в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять регистрацию ТС.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховыми случаями являются события, свершившиеся в период действия договора страхования (страхового полиса), предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу, Третьим лицам).

3.2. В соответствии с настоящими Правилами, страховыми рисками, от которых проводится страхование, являются:

3.2.1. **“Ущерб”** - повреждение или уничтожение ТС (его частей) в результате дорожно-транспортного происшествия, пожара, взрыва, удара молнии, стихийных бедствий, падения инородных предметов, деревьев, попадания камней, вылетевших из-под колес других ТС, повреждение ТС животными, попадания птиц, наезда (удара) на неподвижные или движущиеся предметы (сооружения, препятствия и др.), опрокидывания, затопления, а также повреждение ТС в результате противоправных действий третьих лиц;

3.2.2. **“Хищение”** – хищение ТС, а также хищение отдельных (не номерных) узлов, агрегатов и частей ТС;

3.2.3. **“Дополнительное оборудование”** – хищение и/или повреждение или уничтожение дополнительного оборудования в результате наступления событий, указанных в пп. 3.2.1,

3.2.4. **«Гражданская ответственность при эксплуатации транспортных средств»** - наступление гражданской ответственности Страхователя, а также лиц, указанных в договоре страхования (страховом полисе) в качестве допущенных к управлению ТС, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате ДТП при использовании застрахованного ТС Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС.

По договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя и лиц, эксплуатирующих транспортное средство по доверенности (на ином законном основании) и указанных в договоре страхования (полисе) в качестве лиц, допущенных к управлению ТС.

По договору страхования, заключенному с юридическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя при эксплуатации застрахованного ТС водителями, указанными в договоре страхования (страховом полисе) в качестве лиц, допущенных к управлению ТС.

В соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет страховую выплату, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода ТС из обладания Страхователя в результате противоправных действий других лиц;

В дополнение к страхованию риска гражданской ответственности Страхователя может быть также застрахован риск несения Страхователем следующих расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам:

- целесообразных расходов Страхователя по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

- необходимых и целесообразных расходов по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями;

- расходов по ведению в судебных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемым страховым случаем), если передача дела в суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд;

3.2.5. **“Несчастный случай”** - телесные повреждения, назначение инвалидности или смерть пассажиров и водителя застрахованного ТС в результате дорожно-транспортного происшествия.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Согласно настоящим Правилам не возмещаются:

4.1.1. Моральный вред, упущенная выгода, простой и другие, косвенные коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, третьих лиц, такие как: штрафы, проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг, и т.п.;

4.1.2. Ущерб, вызванный повреждением имущества, которое находилось в застрахованном транспортном средстве в момент наступления страхового случая;

4.1.3. Ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС, естественным износом ТС и дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации;

4.1.4. Ущерб, нанесенный хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;

4.1.5. Ущерб, нанесенный хищением, повреждением, уничтожением застрахованной автомагнитолы со съемной передней панелью (включая переднюю панель), если передняя панель была оставлена в застрахованном транспортном средстве во время стоянки;

4.1.6. Ущерб, нанесенный хищением регистрационных знаков;

4.1.7. Ущерб, нанесенный поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, животных, птиц, веществ, дождевой и талой воды, если это не повлекло другой ущерб, покрываемый настоящим страхованием;

4.1.8. Ущерб, нанесенный повреждением покрышек и колесных дисков, если это не повлекло за собой повреждения других узлов или агрегатов транспортного средства;

4.1.9. Убытки, возникшие вследствие невозврата застрахованного ТС Страхователю при страховании ТС, передаваемого в прокат, лизинг, аренду;

4.1.10. Убытки, возникшие вследствие хищения застрахованного ТС вместе с оставленными в нем учетными документами (свидетельством о регистрации ТС и/или паспортом ТС), за исключением случаев грабежа и разбоя ТС;

4.1.11. Убытки, возникшие вследствие хищения дополнительного оборудования или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного ТС;

4.1.12. Убытки, возникшие вследствие хищения запасных колес ТС, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному ТС;

4.1.13. Убытки, возникшие в результате дорожно-транспортного происшествия, которое произошло вследствие эксплуатации Страхователем технически неисправного транспортного средства. Технически неисправным считается ТС имеющее неисправности, указанные в «Перечне неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств» (Приложение к Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностях должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения).

4.2. Не являются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, которые привели к повреждению, гибели застрахованного ТС, причинению вреда, жизни и здоровью Застрахованных лиц, а так же вреда третьим лицам, если они произошли в результате:

4.2.1. умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным транспортным средством по договору страхования (полису), пассажиров застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

4.2.2. управления застрахованным транспортным средством лицом:

- не допущенным к управлению ТС по договору страхования (страховому полису);
- не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;
- не имеющим доверенности на право управления застрахованным транспортным средством или не указанным в путевом листе;
- находившимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством, а также, если водитель застрахованного транспортного средства скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

4.2.3. использования застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком, а также в целях, не свойственных его техническому назначению;

4.2.4. ущерба, причиненный ТС, находящемуся в лизинге, аренде, прокате или залоге, если передача соответственно в лизинг, аренду, прокат, залог состоялась без письменного согласования со Страховщиком;

4.2.5. нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным транспортным средством по договору страхования (страховому полису), правил эксплуатации ТС, пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения);

4.2.6. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.2.7. военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов;

4.2.8. эксплуатации застрахованного транспортного средства, не прошедшего своевременно очередной периодический технический осмотр, т.е. не имеющего действительной на момент страхового события диагностической карты, содержащей сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств, выданной в соответствии с законодательством РФ в области технического осмотра ТС,

4.2.9. повреждения деталей и систем электрооборудования в результате возникновения в них короткого замыкания электрического тока, не повлекшего иного ущерба, покрываемого настоящим страхованием.

4.3. По настоящим Правилам не подлежит возмещению ущерб по страхованию гражданской ответственности при эксплуатации транспортных средств, если вред был причинен:

- личности работников при исполнении ими обязанностей в соответствии с трудовыми или гражданско-правовыми договорами, заключенными со Страхователем транспортного средства, указанного в договоре страхования, и/или имуществу, принадлежащему указанным лицам и используемому с целью выполнения служебных обязанностей;
- вследствие непреодолимой силы;
- вследствие умышленных действий или грубой неосторожности пострадавших третьих лиц;
- застрахованным транспортным средством, выбывшим из обладания Страхователя или иного законного владельца, лиц, допущенных к управлению транспортным средством, в результате противоправных действий других лиц;

- личности и/или имуществу Страхователя, членов семьи Страхователя, а также других лиц, названных в договоре страхования, иждивенцев, иных граждан, ведущих общее хозяйство со Страхователем, если Страхователь является физическим лицом;
- Страхователю лицами, названными в договоре страхования;
- окружающей природной среде;
- жизни и здоровью застрахованных лиц (водитель и пассажиры), находившихся в эксплуатируемом автотранспортном средстве в момент наступления страхового случая;
- застрахованному транспортному средству и иному имуществу Страхователя.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, указанная в договоре страхования (полисе), исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма по транспортному средству и дополнительному оборудованию, установленному на нем, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в размере, не превышающем их действительной стоимости.

5.3. Действительной (страховой) стоимостью считается стоимость ТС, дополнительного оборудования в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Страховая стоимость указывается в договоре страхования или страховом полисе. Если страховая стоимость отдельно не указана, то считается, что она совпадает со страховой суммой.

5.4. Действительная (страховая) стоимость для ТС и дополнительного оборудования, установленного на нем, определяется, исходя из стоимости нового ТС и дополнительного оборудования с учетом их износа (износ - разница между страховой суммой и действительной стоимостью застрахованного транспортного средства и/или установленного на нем ДО).

5.5. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

В договоре страхования (страховом полисе) в пределах страховой суммы может устанавливаться лимит ответственности Страховщика по каждому страховому случаю, по судебным и иным дополнительным расходам Страхователя при наступлении страхового случая.

5.6. При страховании от несчастного случая страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком на каждое место в ТС. При страховании водителя и пассажиров от несчастных случаев количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

5.7. Страховые суммы на застрахованное ТС, установленное на нем ДО, по гражданской ответственности и по страхованию от несчастных случаев, согласованные между Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования, могут быть впоследствии увеличены при условии уплаты дополнительной страховой премии. Увеличение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением сторон (дополнением к страховому полису или договору страхования).

5.8. Договором страхования (страховым полисом) может быть установлена страховая сумма для ТС и установленного на нем ДО ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). В этом случае Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая часть убытков, понесенных последним, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если условиями договора страхования не установлено иное.

5.9. В договоре страхования (страховом полисе) стороны могут предусмотреть франшизу - часть убытков, не подлежащую возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза может быть условной или безусловной:

- при установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его

размер не превышает сумму франшизы, но возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает сумму франшизы;

- при установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

5.10. Договором страхования может быть предусмотрен один из следующих вариантов страхования:.

5.10.1. Первый вариант - после выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования по соответствующему риску уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной по данному риску. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся период страхования с уплатой соответствующей дополнительной страховой премии.

5.10.2. Второй вариант - после выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования по соответствующему риску остается неизменной.

По второму варианту могут быть застрахованы риски «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ».

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с договором страхования (страховым полисом).

6.2. Размер страховой премии исчисляется исходя из страховых сумм, страхового тарифа и срока страхования. Обстоятельствами, влияющими на размер страховой премии являются: марка, модель ТС и ДС, условия, территория и особенности его эксплуатации, период страхования, страховые риски, наличие вид и размер франшизы, история убытков по данному ТС и страхователю, иные обстоятельства, указанные в заявлении на страхование, страховом полисе (договоре страхования) или в приложениях к ним.

6.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы, устанавливается на основании базовых тарифных ставок, с учетом конкретных условий страхования, учитывающих характеристики ТС, условия и особенности его эксплуатации, периода страхования, страховых рисков, наличия франшизы и ее размера, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба

6.4. Уплата страховой премии производится наличным или безналичным расчетом, единовременно или в рассрочку (двумя и более страховыми взносами) в сроки, установленные договором страхования (страховым полисом).

6.5. Страхователь, если иное не определено договором страхования, теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного страхового взноса произошел страховой случай. В этом случае Страхователь должен досрочно уплатить оставшуюся часть страховой премии. До окончательного расчета Страхователя со Страховщиком страховые выплаты по данному договору не производятся.

6.6. По договорам страхования, заключенным на период менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в соответствии с таблицей тарифов краткосрочного страхования и рассчитывается в процентах от суммы годовой премии:

до 10 дней - 15%, до 15 дней - 20%, до 1 месяца - 25%, до 2 месяцев - 35%, до 3 месяцев - 40%, до 4 месяцев - 50%, до 5 месяцев - 60%, до 6 месяцев - 70%, до 7 месяцев - 75%, до 8 месяцев - 80%, до 9 месяцев - 85%, до 10 месяцев - 90%, до 11 месяцев - 95%.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное.

7.2. Договор страхования, в соответствии с настоящими Правилами, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.

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

- при расчете наличными деньгами с момента уплаты страховой премии или первого страхового взноса;
- при безналичном расчете – с 00 часов дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного или устного заявления Страхователя:

8.1.1. путем составления одного документа – договора страхования;

8.1.2. путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком и Страхователем.

8.2. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу, Третьим лицам), в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в сроки и в размере, установленные договором.

8.3. Договор страхования ТС и установленного на нем ДО может быть заключен в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (например, в пользу собственника). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

8.4. Для заключения договора страхования Страхователь передает подписанное им заявление на страхование представителю Страховщика. В заявлении Страхователь указывает точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию, имеющую существенное значение для заключения договора страхования, определения вероятности наступления страховых случаев и размера возможного ущерба от их наступления.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах 8.4 и 8.5. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь должен:

- представить заполненное заявление на страхование по форме, утвержденной Страховщиком;
- документально подтвердить личность страхователя/собственника ТС;
- представить документы, позволяющие идентифицировать страхователя – юридическое лицо: свидетельство государственной регистрации, выписка из Единого государственного реестра юридических лиц (актуальная на дату заключения договора); свидетельство о постановке на налоговый учет, документы, подтверждающие полномочия руководителя;
- документы, удостоверяющие личность представителя Страхователя и его полномочия, в случае заключения договора представителем;
- документально подтвердить свои (Выгодоприобретателя) права на страхуемое имущество и имущественный интерес в сохранении названного имущества (представить регистрационные документы либо их копии по согласованию со Страховщиком: свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС; иные документы: договор аренды, лизинга, доверенность, оформленную в соответствии с законодательством);
- сообщить информацию о целях использования ТС;
- сообщить информацию о наличии договора залога в отношении ТС;
- предоставить сведения о банковских и иных реквизитах (ИНН и ОГРН для юридических лиц; ФИО, паспортные данные, сведения о дате рождения для физических лиц, иные сведения и документы, необходимые для исполнения требований Федерального закона "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма").

8.6. При заключении договора страхования или изменении его условий, Страхователь обязан представить для осмотра представителю Страховщика транспортное средство. Результаты проведенного осмотра фиксируются Страховщиком в письменном виде (акт осмотра) и подписываются Страхователем. За поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), зафиксированные при осмотре транспортного средства на момент заключения договора страхования, Страховщик не несет ответственности.

8.7. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия, Страховщик выдает Страхователю дубликат договора страхования (полиса) на основании его письменного заявления.

8.8. Территорией страхового покрытия является территория Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- окончания срока его действия;
 - неуплаты Страхователем очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку. При этом, Договор страхования прекращается в 00 часов дня, следующего за датой, указанной в договоре как дата уплаты очередного страхового взноса;
 - исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
 - ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
 - признания решением суда договора страхования недействительным;
 - отзыва Страхователем разрешения на обработку его персональных данных;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или условиями Договора страхования (Полиса).

8.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, об этом Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика.

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. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования (в днях) за вычетом расходов на проведение страхования в размере 45% от общей страховой премии по договору и сумм осуществлённых страховых выплат, если иное не предусмотрено Договором. Не подлежит возврату часть страховой премии по истечении 10-ти месяцев с начала действия договора страхования.

8.11. 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.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.12. Если договором страхования предусмотрена возможность возврата части страховой премии при расторжении договора страхования по инициативе Страхователя, то ее возврат производится пропорционально сроку действия договора страхования и с учетом понесенных расходов Страховщика и сумм осуществлённых страховых выплат. Не подлежит возврату часть страховой премии по истечении 10-ти месяцев с начала действия договора страхования.

8.13. Страхователь – физическое лицо, вправе досрочно отказаться от договора страхования (Полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

При досрочном прекращении договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней с

даты заключения договора страхования (Полиса).

Если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору (Полису) (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, но после даты начала страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора, если иного не предусмотрено Договором страхования (Полисом) или соглашением сторон.

Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Порядок досрочно отказа от договора страхования, предусмотренный в настоящем пункте правил не распространяется на договоры страхования, страхователями по которым являются юридические лица, а также физические лица – предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае, если после расторжения договора страхования будет обнаружено, что в периоде действия договора страхования (Полиса) произошли события, имеющие признаки страхового случая, и, соответственно, Страхователь не имел права на возврат страховой премии, Страхователь обязан вернуть Страховщику необоснованно полученные денежные средства в течение 5 рабочих дней с момента получения требования Страховщика.

8.14. Страхователь – физическое лицо, вправе досрочно отказаться от договора страхования (Полиса) в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования в соответствии с требованиями Банка России. При этом Страховщик по требованию Страхователя возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса) за истекший срок действия страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования, в срок, не превышающий 7 (Семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Возврат осуществляется при отсутствии в оплаченном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

8.15. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие Договора страхования (Полиса) в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования (Полис) прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется.

При этом действие Договора страхования (Полиса) прекращается досрочно, с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. После прекращения действия Договора страхования (Полиса) (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уведомлять Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования, в письменной форме в течение 3 (трех) дней со дня, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в настоящих Правилах страхования, которыми, в частности, являются:

- 9.1.1. Передача застрахованного ТС и/или его ДО третьим лицам по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;
- 9.1.2. Переход права собственности на ТС и/или ДО к третьему лицу;
- 9.1.3. Изменение целей использования ТС, указанных в заявлении;
- 9.1.4. Снятие ТС с учета, перерегистрация ТС в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять их регистрацию и учет;
- 9.1.5. Утрата, хищение или замена регистрационных документов ТС;
- 9.1.6. Замена кузова или двигателя;
- 9.1.7. Утрата, хищение ключей от застрахованного ТС;
- 9.1.8. Изменение указанных в договоре страхования лиц, допущенных к управлению ТС;
- 9.1.9. Изменение условий хранения транспортного средства;
- 9.1.10. Любого рода покушения на хищение застрахованного транспортного средства;
- 9.1.11. Любого рода повреждения Третьими лицами замков дверей застрахованного транспортного средства и (или) замка зажигания застрахованного транспортного средства;
- 9.1.12. Любого рода неисправности охранных систем застрахованного транспортного средства, оговоренных в договоре страхования.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

9.3. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в пункте 9.1 настоящих Правил, Страховщик имеет право при наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения.

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право, в течение срока действия договора страхования, проверять состояние застрахованного ТС и установленного на нем ДО, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить экземпляр Правил Страхователю при заключении договора страхования;

10.1.2. После получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления на страховую выплату, исполнения им обязанностей, указанных в пункте 10.2. настоящих Правил, в предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования сроки, провести расследование причин и обстоятельства страхового события, определить размер ущерба, и при признании факта наступления страхового случая произвести выплату страхового возмещения;

10.1.3. Известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в срок, указанный в п.12.3. настоящих Правил;

10.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

10.1.5. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки и о последствиях неоплаты.

10.1.6. Провести обязательную идентификацию Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при урегулировании убытка, если договор страхования был заключен без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) (договор, заключен с указанием идентифицирующего признака, позволяющего однозначно установить такое лицо (пассажир определенного транспортного средства и т.п.), а также Страховщиком.

10.1.7. При выплате страхового возмещения Страховщик обязан провести проверку имущественного

интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя). Проверка имущественного интереса проводится в следующем порядке:

- Страховщик получает документы, подтверждающие наличие имущественного интереса от Страхователя (Выгодоприобретателя);
- Страховщик проводит проверку подлинности документов и актуальности содержащейся в них информации;
- При невозможности сделать однозначный вывод о наличии имущественного интереса на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, Страховщик запрашивает дополнительные сведения и документы у Страхователя (Выгодоприобретателя) и проводит самостоятельный сбор информации из доступных ему источников;
- После анализа всей совокупности имеющихся сведений и документов Страховщик делает вывод о наличии, либо об отсутствии имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.1.8. Нести иные обязанности, предусмотренные договором страхования.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. В установленном договором страхования порядке и в сроки, уплатить страховую премию (страховые взносы);

10.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС, предъявить ТС для осмотра Страховщику;

10.2.3. Соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности содержания и эксплуатации транспортного средства, обеспечивать его сохранность;

10.2.4. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

10.2.4.1. Принять необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения возможных убытков;

10.2.4.2. После наступления события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента его наступления, сообщить об этом в компетентные государственные органы и Страховщику;

10.2.4.3. В течение 2-х (двух) рабочих дней с момента наступления страхового случая, подать Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения. Указать в заявлении все известные Страхователю обстоятельства возникновения страхового случая, на момент подачи заявления.

Требования пунктов 10.2.4.2. и 10.2.4.3. не распространяются на события, произошедшие по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»;

10.2.4.4. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка самим Страхователем, не признавать полностью или частично свою ответственность;

10.2.4.5. Представить Страховщику письменное объяснение со всеми подробностями произошедшего события. Сразу же после получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с транспортным средством немедленно уведомить об этом Страховщика;

10.2.4.6. Предъявить поврежденное транспортное средство (кроме случаев хищения) представителю Страховщика для осмотра;

10.2.4.7. Согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС;

10.2.5. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или часть страховой выплаты, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату;

10.2.6. Известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от Третьих лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение 24 (двадцати четырех) часов со времени получения такого возмещения;

10.2.7. Вернуть Страховщику сумму полученного страхового возмещения за похищенное ТС и/или ДО в случае, если ТС и/или ДО будут найдены или передать Страховщику найденное ТС и/или ДО, что оформляется соответствующим письменным соглашением сторон;

10.2.8. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами;

10.2.9. Обязанности, указанные в п.10.2 настоящих Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. Проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами и Третьими лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий договора страхования;

10.3.2. При необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события;

10.3.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

10.3.4. Вести дела в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных Третьими лицами требований в связи со страховыми случаями. В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов;

10.3.5. Производить осмотр ТС при заключении договора страхования.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке установленном законодательством РФ;

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

10.4.3. Подать заявление о внесении изменений и дополнений в договор страхования;

10.4.4. Требовать от Страховщика переоформления договора страхования на другое автотранспортное средство или на нового собственника автотранспортного средства;

10.4.5. Заключить договор страхования в пользу Третьих лиц;

10.4.6. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру. Данное право предоставляется также Выгодоприобретателю и Застрахованным лицам.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу, Третьим

лицам) убытки, возникшие в результате наступления страхового случая. Возмещение ущерба производится путем осуществления страховой выплаты в размере, определяемом в соответствии с содержанием настоящего раздела.

11.2. Страховые выплаты производятся после того, как полностью будут определены причины, обстоятельства, участники произошедшего случая, подтверждены имущественный интерес и размер ущерба, при условии признания Страховщиком случая страховым. При этом обязанность предоставления документов, подтверждающие причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя или Выгодоприобретателя.

11.3. Страховая выплата производится после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) последнего из документов, предусмотренных настоящими Правилами, и признания Страховщиком случая страховым, в течение:

- 30 рабочих дней по рискам «ХИЩЕНИЕ», «УЩЕРБ» на условиях «Полная гибель»;
- 15 рабочих дней по рискам «УЩЕРБ», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ», «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ».

11.4. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика или дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

11.5. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер ущерба в пределах страховой суммы и с учетом франшизы, предусмотренной условиями договора страхования.

11.6. Документы, предусмотренные настоящими правилами и необходимые для подтверждения факта события и размера убытка подлежат передаче Страховщику в виде подлинников либо копий, заверенных выдавшим их органом либо нотариально, а документы, подтверждающие личность и полномочия заявителя и его права в отношении застрахованного имущества, предъявляются Страховщику в подлиннике для снятия с них копий без передачи подлинника Страховщику. В случае выплаты страхового возмещения при хищении ТС, документы, подтверждающие имущественные права заявителя подлежат передаче Страховщику.

В случае приобщения необходимых документов к материалам уголовного дела допускается предоставление их копий, заверенных изъявшим документы компетентным органом, а также справки этого органа о приобщении данных документов в качестве доказательств к материалам уголовного.

В случае утраты необходимых документов в результате преступления должна быть предоставлена справка из компетентных органов, подтверждающая данное обстоятельство и те сведения, которые должны быть установлены из утраченных документов.

11.7. Во всех случаях, при обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель или иное лицо, подавшее заявление на страховую выплату), обязан предоставить Страховщику сведения и документы, необходимые для исполнения требований законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём и противодействию терроризму, в том числе, сведения и документы, необходимые для идентификации застрахованного лица, выгодоприобретателя и их представителей. В случае, если за страховой выплатой обращается лицо, не являющееся ее получателем, то оно обязано предоставить документ, удостоверяющий личность получателя.

11.8. При наступлении страхового случая по рискам «УЩЕРБ», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»:

11.8.1. В случае повреждения застрахованного ТС, установленного на нем и застрахованного дополнительного оборудования, величина ущерба определяется стоимостью восстановительного ремонта, проводимого в отношении поврежденного ТС и установленного на нем ДО, обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления страхового случая. В стоимость восстановительного ремонта включается:

- стоимость запасных частей;
- стоимость расходных материалов;
- стоимость выполнения ремонтных работ.

Кроме того, возмещению подлежат необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасению застрахованного транспортного средства, по предотвращению и/или уменьшению ущерба. При этом стоимость технического обслуживания ТС не возмещается.

11.8.2. Размер ущерба и причины его возникновения устанавливаются специалистами Страховщика (при необходимости - с привлечением сторонних экспертов и специалистов) путем проведения осмотра поврежденного ТС и установленного на нем ДО на основании документов, полученных от компетентных государственных органов, коммерческих и других организаций.

Осмотр поврежденного транспортного средства производится по месту нахождения Страховщика либо его представителя. В случае если характер повреждений транспортного средства исключают возможность его осмотра по месту нахождения Страховщика либо его представителя, осмотр проводится по месту нахождения транспортного средства в течение 5 рабочих дней с момента подачи заявления о страховой выплате. В случае нахождения транспортного средства в отдаленном или труднодоступном районе осмотр проводится в течение 10 рабочих дней.

11.8.3. Договором страхования может предусматриваться возможность возмещение вреда в натуре, путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами авторемонтных организаций, в том числе тех, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В том случае если ремонт осуществлялся авторемонтной организацией по выбору Страховщика, а не Страхователя, претензии по срокам выполнения и качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Право выбора авторемонтной организации при проведении восстановительного ремонта застрахованного транспортного средства в пользу Страхователя или Страховщика, должно быть определено условиями заключенного договора страхования.

Если выбор авторемонтной организации по условиям заключённого договора страхования остаётся за Страховщиком, то место проведения работ определяется в соответствии с направлением на ремонт. Срок осуществления работ составляет не более 15 рабочих дней с момента постановки ТС на ремонт, при условии наличия всех необходимых для ремонта материалов и запчастей. Прием выполненных ремонтных (восстановительных) работ осуществляется Страхователем в течение 3-х рабочих дней с момента завершения работ, путем подписания акта выполненных работ.

11.8.4. Страховщик возмещает ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта и подтвержденных документально. При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан до их устранения известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение согласованных сторонами расходов, связанных с арендой ТС на период ремонта застрахованного ТС, но не более чем на 30 дней.

11.8.5. Если транспортное средство в результате страхового события, не имеет возможности передвигаться самостоятельно, то Страховщик возмещает Страхователю расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки, при условии их документального подтверждения.

11.8.6. Если Страхователь не согласен с величиной ущерба и/или с причинами его возникновения, которые были установлены специалистами Страховщика, то Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится экспертной организацией, предложенной Страхователем и одобренной Страховщиком.

11.8.7. При полной конструктивной или фактической гибели ТС и/или установленного на нем ДО, а также в тех случаях, когда их восстановительный ремонт превышает 75 % от страховой стоимости, Страховщик выплачивает страховое возмещение на условиях «Полная гибель» в размере страховой суммы но не свыше действительной стоимости застрахованного транспортного средства и/или установленного на нем ДО на дату страхового события, за вычетом сумм ранее произведенных выплат страхового возмещения по соответствующему риску (первый вариант страхования, п.5.10.1. Правил), если договором страхования не предусмотрен иной размер страхового возмещения по риску «УЩЕРБ» (второй вариант страхования, п.5.10.2. Правил), и стоимости годных для дальнейшей реализации остатков от ТС и ДО;

Выплата страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» производится за вычетом стоимости отсутствующих (замененных) или поврежденных деталей, узлов и агрегатов, отсутствие и/или повреждение которых не имеет отношения к рассматриваемому страховому случаю.

После выплаты страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» ТС и/или установленного на нем ДО, действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.9. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения по риску «УЩЕРБ» и «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.9.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п. 10.2. настоящих Правил;

11.9.2. Предъявить уполномоченному представителю Страховщика поврежденное ТС, ДО или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего события для осмотра и составления акта осмотра;

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного ТС должно быть зафиксировано страховщиком посредством:

- заключения соглашения о времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предъявил Страховщику поврежденное ТС, ДО или их части для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) поврежденного ТС, ДО или их части для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное им заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

11.9.3. Согласовать со Страховщиком порядок выплаты страхового возмещения и проведения восстановительного ремонта ТС и установленного на нем ДО;

По соглашению между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком оплата восстановительного ремонта ТС производится на основании:

- документов по фактическому ремонту поврежденного ТС или ДО в авторемонтной организации или в ином специализированном сервисе, выбор которого предварительно согласован со Страховщиком;
- калькуляции, т.е. на основании калькуляции стоимости восстановительного ремонта, составленной Страховщиком или независимым экспертом.

11.9.4. Если Страхователь получил возмещение наличными деньгами по калькуляции или после ремонта в авторемонтной организации, которая не имеет договорных отношений со Страховщиком, он обязан после ремонта представить Страховщику транспортное средство и ДО для осмотра. В противном случае в дальнейшем аналогичные повреждения не будут учитываться при расчете ущерба;

11.9.5. Предоставить Страховщику следующие документы:

11.9.5.1. письменное заявление о факте наступления страхового события установленной

Страховщиком формы;

11.9.5.2. регистрационные документы на застрахованное ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации);

11.9.5.3. талон или диагностическую карту технического осмотра;

11.9.5.4. паспорт для собственника ТС;

11.9.5.5. документы, удостоверяющие право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС;

11.9.5.6. доверенность (для представителя Страхователя, Выгодоприобретателя) на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), оформленную в соответствии с действующим законодательством, паспорт представителя;

11.9.5.7. банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;

11.9.5.8. водительское удостоверение лица, управлявшего застрахованным ТС в момент наступления страхового события, путевой лист, доверенность;

11.9.5.9. сервисную книжку, если автомобиль находится на гарантийном обслуживании, документы, подтверждающие установку дополнительного оборудования;

11.9.5.10. При повреждении ТС в результате ДТП:

- заверенную копию Постановления и/или Протокола по делу об административном правонарушении и Постановления о прекращении производства по делу об административном правонарушении;

- заверенную копию Определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если дело об административном правонарушении по факту ДТП не возбуждалось;

- справку о ДТП установленной формы;

- акт о прохождении медицинского освидетельствования, если таковое производилось после ДТП.

- заверенные копии Постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, Постановления о прекращении либо о приостановлении уголовного дела, если таковое имело место.

11.9.5.11. Указанные в п.11.9.5.10. документы не предоставляются, если ДТП оформлялось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, при наличии одновременно следующих обстоятельств:

- в ДТП участвовали только два автомобиля (включая транспортные средства с прицепами к ним) и вред причинен только этим транспортным средствам;

- гражданская ответственность обоих водителей застрахована в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

- обстоятельства ДТП, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий у водителей и зафиксированы в извещении о ДТП, бланк которого заполнен водителями в соответствии с правилами обязательного страхования.

В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику бланк извещения о ДТП, совместно заполненный водителями – участниками ДТП, в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить застрахованное ТС Страховщику для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня ДТП.

В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции Страхователь (Выгодоприобретатель) без наличия согласия в письменной форме Страховщика не должен приступать к ремонту или утилизации ТС до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

Если ДТП оформлялось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях, предусмотренном Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (далее – Закон), при одновременном наличии обстоятельств, указанных в п. 11.9.5.11. настоящих Правил, размер страховой выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю в счёт возмещения вреда, причинённого застрахованному ТС,

определяется в размере стоимости восстановительного ремонта, но не более сумм, установленных ст.11.1 Закона.

11.9.5.12. при повреждении ТС в результате противоправных действий третьих лиц:

- талон-уведомление о приёме органами МВД заявления о повреждении ТС;
- Постановление о признании потерпевшим;
- Постановление о возбуждении уголовного дела / Постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;
- Постановление о приостановлении / прекращении уголовного дела или решения суда об осуждении виновного;
- Постановление /Определение по делу об административном правонарушении, если по факту проводилось административное расследование.

11.9.5.13. При повреждении застрахованного ТС в результате пожара:

- Акт органа Государственного пожарного надзора о пожаре;
- Заключение органа Государственного пожарного надзора по факту пожара;
- Постановление о возбуждении уголовного дела (об отказе в возбуждении уголовного дела, если материал проверки по факту пожара был передан органом Государственного пожарного надзора в органы дознания (предварительного следствия));
- Постановление о приостановлении предварительного следствия по уголовному делу, либо Постановление о привлечении в качестве обвиняемого или обвинительного заключения (обвинительного акта), если уголовное дело было возбуждено;
- Приговор суда с отметкой о вступлении в законную силу в случае передачи дела в суд.

11.8.5.14. При повреждении застрахованного ТС в результате стихийных бедствий:

- документы из территориальных подразделений МЧС РФ или Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), подтверждающие факт возникновения стихийных бедствий на территории, где находилось застрахованное ТС в момент страхового события;
- документы органов МЧС, о повреждении ТС в результате стихийного бедствия или его последствий.

11.9.5.15. Документы, подтверждающие затраты Страхователя или Выгодоприобретателя на восстановление поврежденного ТС и/или ДО (калькуляция, счет, счет-фактура, накладная, заказ-наряд и т.п.).

;

11.9.5.16. Договор на оказание услуг (подряда и т.п.), заключенный между Страхователем (Выгодоприобретателем) и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине убытков и/или по восстановительному ремонту, поврежденного ТС и/или ДО; документ, подтверждающий сдачу и приемку выполненных работ (услуг);

11.9.5.17. Платежные документы, подтверждающие затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) на составление калькуляции и на восстановительный ремонт ТС и/или ДО.

11.9.6. Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов из государственных компетентных органов в случае повреждения стекол кузова, приборов внешнего остекления и зеркал, а также, если ущерб застрахованному транспортному средству не превышает 5% от страховой суммы (не более трех раз в период действия договора). При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений.

11.10. При наступлении страхового случая по риску “ХИЩЕНИЕ”:

11.10.1. В случае хищения ТС и/или установленного на нем ДО, застрахованного по риску «ХИЩЕНИЕ», Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере действительной стоимости по ТС и /или ДО на дату страхового события, за вычетом суммы ранее выплаченных страховых возмещений по соответствующему риску (первый вариант страхования, п.5.10.1. Правил), если договором страхования не предусмотрен иной размер страхового возмещения по риску «ХИЩЕНИЕ» (второй вариант страхования, п.5.10.2 Правил).

11.10.2. При хищении ТС, которое не стоит на учете и не зарегистрировано в компетентных органах, Страховщик выплачивает Страхователю страховое возмещение в размере 50% от суммы страхового возмещения, рассчитанного в соответствии с настоящими Правилами, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

11.11. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску “ХИЩЕНИЕ” Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.11.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п. 10.2. Настоящих Правил;

11.11.2. Предоставить Страховщику документы, перечисленные в п.п. 11.9.5.1.- 11.9.5.8, а также следующие документы:

11.11.2.1. справку компетентных органов о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем ДО;

11.11.2.2. талон-уведомление о приеме органами МВД заявления потерпевшего;

11.11.2.3. Постановление о признании потерпевшим;

11.11.2.4. Постановление о возбуждении уголовного дела;

11.11.2.5. Постановление о приостановлении уголовного дела / Постановление о прекращении уголовного дела либо Приговор суда об осуждении виновного с отметкой о вступлении в законную силу;

11.11.2.6. регистрационные документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) либо справку компетентных органов о приобщении указанных документов к материалам уголовного дела, а также документ, удостоверяющего право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС;

11.11.2.7. доверенности, выданные на право владения, пользования, распоряжения застрахованным транспортным средством;

11.11.2.8. договор или иной документ, подтверждающего принятие ТС на хранение (при хищении с охраняемых автостоянок и других специальных площадок, предназначенных для ответственного хранения автомобиля);

11.11.2.9. документы, подтверждающие установку ПУУ, а также их работоспособность, если она должна была проверяться по направлению Страховщика (не распространяется на случаи хищения ДО и частей застрахованного ТС);

11.11.2.10. документы, подтверждающие своевременную оплату услуг диспетчерских центров спутниковых или радиопоисковых противоугонных систем (не распространяется на случаи хищения ДО и частей застрахованного ТС).

11.11.3. Страхователь обязан передать Страховщику все комплекты оригинальных ключей от ТС, брелоков от сигнализаций, ключей от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС либо справку компетентных органов о приобщении их в качестве вещественных доказательств к материалам уголовного дела либо документ из компетентных органов, подтверждающий их утрату в результате преступления;

11.11.4. В случае хищения автомагнитолы со съемной передней панелью выплата страхового возмещения производится после передачи Страхователем Страховщику съемной передней панели от похищенной автомагнитолы;

11.11.5. Необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску “ХИЩЕНИЕ”, является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) договора о порядке выплаты страхового возмещения и порядке действий Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае обнаружения похищенного ТС и/или установленного на нем ДО.

11.12. После выплаты страхового возмещения за похищенное дополнительное оборудование в полном объеме действие договора по нему прекращается. При страховании вновь установленного дополнительного оборудования оформляется дополнение к договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного договора страхования (страхового полиса) по ТС, при этом Страхователь уплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.

11.13. После выплаты страхового возмещения в связи с хищением ТС действие договора прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.14. По согласованию со Страхователем Страховщик может выплатить страховое возмещение за похищенное транспортное средство путем предоставления в собственность Страхователю транспортного средства стоимостью в пределах суммы страхового возмещения.

11.15. При наступлении страхового случая по риску «Гражданская ответственность»:

11.15.1. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба, в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

Размер расходов Страхователя, возмещаемых Страховщиком, связанных с удовлетворением обоснованных требований Третьих лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению дел в судебных органах по предполагаемым страховым случаям, а также дополнительных расходов, предусмотренных настоящими Правилами, не может в целом превышать размер страховой суммы по риску «Гражданская ответственность», установленный договором страхования.

11.15.2. В пределах установленной в договоре страховой суммы Страховщик возмещает:

11.15.2.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям):

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении потерпевшего или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;
- расходы на погребение потерпевшего лица.

11.15.2.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей):

- при полной гибели имущества - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
- при частичном повреждении имущества - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения, т. е. в размере расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению).

Если ДТП оформлялось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях, предусмотренных Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (далее – Закон), при одновременном наличии обстоятельств, указанных в п. 11.9.5.11. настоящих Правил, размер страховой выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю в счёт возмещения вреда, причинённого застрахованному ТС, определяется в размере стоимости восстановительного ремонта, но не более сумм, установленных ст.11.1 Закона.

11.15.2.3. расходы Страхователя, связанные с наступлением его ответственности за причинение вреда Третьим лицам. Определение размера и выплата страхового возмещения в покрытие расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам осуществляется на основе документального подтверждения соответствующих расходов (квитанции, решения, протоколы и иные документы):

- документально подтвержденные целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи со страховыми случаями;
- расходы по ведению в судебных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд;

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т. п.) к вышеуказанным расходам не относятся и не возмещаются по договору страхования.

11.16. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.16.1 Незамедлительно, но в любом случае не позднее 2-х (двух) рабочих дней с момента наступления страхового случая, известить в письменной форме Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю, в связи со страховым случаем;

11.16.2. В ходе рассмотрения Страховщиком требований Третьих лиц направлять им, по указанию Страховщика, письменные требования о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком, а также предпринимать все меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;

11.16.3. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п. 10.2. настоящих Правил;

11.16.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику документы, перечисленные в п.п. 11.8.5.1. - 11.8.5.8 настоящих Правил, а также:

11.16.4.1. документы из компетентных органов по факту причинения вреда:

- протокол об административном правонарушении;
- Постановление по делу об административном правонарушении / Постановления об отказе в привлечении к административной ответственности;
- справку об участии в ДТП с указанием повреждений ТС, выданная органом ГИБДД;
- справку, содержащую сведения о лицах и ТС, участвовавших в ДТП, выданную органами ГИБДД;
- заключение о медицинском освидетельствовании, акт о прохождении медицинского освидетельствования лица, управлявшего ТС в момент ДТП, если такое производилось после ДТП;
- Постановление о возбуждении уголовного дела / Постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;
- Постановление о приостановлении / прекращении уголовного дела или решения суда об осуждении виновного;
- решения суда, вступившего в законную силу, если дело о возмещении вреда рассматривалось судом.

11.16.4.2. документы позволяющие идентифицировать Выгодоприобретателя (и его представителей):

- для физического лица – паспорт;
- для юридического лица – свидетельство о государственной регистрации, выписку из единого государственного реестра юридических лиц, свидетельство о постановке на налоговый учёт, документ о полномочиях представителя (если Выгодоприобретатель действует через представителя).

11.16.4.3. при причинении ущерба имуществу документы, подтверждающие право потерпевших (выгодоприобретателей) на имущество и размер ущерба:

- документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на повреждённое имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица, в частности: свидетельство о государственной регистрации прав собственности, выписка из государственного реестра, договоры (документы) на строительство, иные документы о создании и (или) приобретении, разрешения на создание и (или) строительство, кассовые чеки, накладные, технические паспорта, договоры купли-продажи, аренды, иные гражданско-правовые договоры и т.п.
- перечень повреждённого и/или утраченного имущества;
- документы, подтверждающие стоимость повреждённого и / или утраченного имущества на момент времени, непосредственно предшествующий наступлению страхового случая;
- акты инвентаризации имущества (инвентаризационные описи), составленные на дату, ближайшую к дате наступления страхового случая, а также акты инвентаризации, составленные по факту повреждения (уничтожения) имущества;
- документы учёта движения (поступления и отгрузки) товарных запасов, готовой продукции (сырья, материалов, товаров для реализации, полуфабрикатов);
- заключение независимой экспертизы о размере причинённого вреда или заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причинённого имуществу;
- документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если оплата произведена Страхователем или потерпевшим;
- расходные и приходные накладные, кассовые чеки;

- сметы (калькуляции) на проведение ремонтных (восстановительных) работ, акты выполненных работ и счета.
- иные документы, которые потерпевший представил в обоснование своего требования о возмещении причинённого ему вреда, подтверждающие стоимость ремонта повреждённого имущества.

11.16.4.4. В случае причинения вреда жизни или здоровью Страхователь (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель, дополнительно также предоставляет следующие документы:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим телесных повреждений (травм и увечий), диагноза, периода нетрудоспособности; выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- выданное в установленном законодательством РФ порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности;
- справку или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).
- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- документы, подтверждающие оплату приобретённых лекарств;
- выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств.

Кроме того:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:
 - справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;
 - справку медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
 - документы, подтверждающие оплату приобретённых продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование: документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход: документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.
- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:
 - выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
 - копию санаторно-курортной путёвки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
 - документы, подтверждающие оплату путёвки на санаторно-курортное лечение.
- При предъявлении требования о возмещении вреда в связи со смертью потерпевшего Страховщику также предоставляются:
 - заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
 - копия свидетельства о смерти;
 - справка о заработке (доходе), получаемой пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты) умершего потерпевшего за период, предусмотренный гражданским законодательством;
 - свидетельство о рождении ребёнка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились несовершеннолетние дети;
 - справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились инвалиды;
 - справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего потерпевшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;
- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

11.16.5. Обязанности Страхователя по предоставлению документов, указанных в предыдущем пункте настоящих Правил, могут быть исполнены Третьими лицами (Выгодоприобретателями - потерпевшими в результате ДТП).

11.16.6. Указанные в п.11.16.4.1. документы не предоставляются, если ДТП оформлялось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции при наличии одновременно следующих обстоятельств:

- в ДТП участвовали только два автомобиля (включая транспортные средства с прицепами к ним) и вред причинен только этим транспортным средствам;
- гражданская ответственность обоих водителей застрахована в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;
- обстоятельства ДТП, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий у водителей и зафиксированы в извещении о ДТП, бланк которого заполнен водителями в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

В этом случае Страхователь (Потерпевший) обязан предоставить Страховщику бланк извещения о ДТП, совместно заполненный водителями –участниками ДТП, в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия.

Страхователь и Потерпевший по требованию Страховщика обязаны представить транспортные средства, участвовавшие в ДТП, для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

11.16.7 При признании обоснованности заявленных Страхователю (лицам, чья ответственность застрахована) требований Третьих лиц о возмещении причиненного им ущерба, Страховщик признает случай страховым и выплачивает Третьим лицам страховое возмещение в сроки, предусмотренные п.11.3 настоящих Правил.

11.17. При наступлении страхового случая по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»:

11.17.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Выгодоприобретатель или Застрахованные лица обязаны незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) дней с момента наступления страхового случая в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику.

11.17.2. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и получения страховой выплаты по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» Страхователь, Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо или наследники Застрахованного лица, имеют право обратиться к Страховщику с заявлением о страховой выплате в течении срока исковой давности, установленного действующим законодательством.

11.17.3. Для получения страховой выплаты в связи с утратой трудоспособности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику документы, указанные в п.п. 11.9.5.1,- 11.9.5.8, 11.16.4.1. настоящих Правил, а также следующие документы:

- заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- справку из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- документы из медицинского учреждения с указанием даты, причин и характера телесных

повреждений (травм), полученных Застрахованным, диагноза, поставленного Застрахованному лицу.

11.17.4. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнение к перечисленным в п. 11.16.3. настоящих Правил документам, заключение учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности.

11.17.5. Для получения страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель или наследники Застрахованного лица дополнительно предоставляют следующие документы:

- свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- подробное медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица;
- свидетельство о праве на наследство (предоставляется только наследниками).

11.17.6. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в следующих размерах:

11.17.6.1. В случае смерти Застрахованного лица – в размере страховой суммы на одно место.

11.17.6.2. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, выплаты производятся в следующих размерах:

1-я группа - 100%, 2-я группа - 75%, 3-я группа - 50% от страховой суммы на одно место.

11.17.6.3 В случае получения Застрахованным лицом телесных повреждений, размер страховой выплаты определяется в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение №1 к настоящим Правилам).

11.17.7. Если после осуществления страховой выплаты по телесным повреждениям наступила постоянная или длительная утрата трудоспособности, либо смерть застрахованного, то ранее выплаченная сумма по телесным повреждениям удерживается из подлежащей выплате суммы.

11.18. По каждому риску общая сумма выплат по всем страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную по соответствующему риску в договоре страхования (страховом полисе).

11.19. Страховщик вправе сократить перечень необходимых документов, если имеющиеся документы позволяют установить факт наступления страхового случая, размер возникшего убытка, право Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения.

11.20. Если, документы, предусмотренные настоящими правилами не позволяют подтвердить право Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) могут предоставлять иные документы, подтверждающие такое право.

11.21. Если лицом, обратившимся за страховой выплатой, не представлены банковские реквизиты или другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке – страховая выплата приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате в случае:

12.1.1. Предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику заведомо ложной информации, сведений и документов на застрахованное ТС;

- 12.1.2. Получения Страхователем (Выгодоприобретателем) соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении ущерба ТС и/или ДО (по рискам “УЩЕРБ” и “ХИЩЕНИЕ”);
- 12.1.3. Уничтожения или повреждения ТС и/или ДО в результате события, которое не признано Страховщиком как страховой случай в соответствии с условиями настоящих Правил;
- 12.1.4. Наступления события до вступления договора страхования в силу;
- 12.1.5. Умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных мер к уменьшению возможных убытков;
- 12.1.6. Невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым;
- 12.1.7. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) или его уполномоченное лицо не представил транспортное средство для осмотра экспертам Страховщика после возникновения события, обладающего признаками страхового случая.
- 12.1.8. Если из предоставленных документов не представляется возможным установить факт наступления страхового случая и /или размер страхового возмещения;
- 12.1.9. Если предоставленными документами не подтверждается право лица, предъявившего требование о возмещении ущерба или о выплате страхового возмещения, на получение возмещения.
- 12.1.10. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 12.2. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения (не обеспечение права требования к виновным лицам).
- 12.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю, Третьим лицам) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 рабочих дней с момента получения от Страхователя всех документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.
- 13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (Выгодоприобретателя) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)**
- 13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 13.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования (полиса) и настоящих Правил, а также суммой, полученной от третьих лиц.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного объекта с другими страховыми организациями. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать наименование других страховых организаций, объекты страхования и размеры страховых сумм.

14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного объекта также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере пропорциональном отношению страховой суммы, по заключенному Страховщиком договору, к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта.

14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством РФ.

15. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ

15.1. Страхователь может заключить договор страхования ТС и ДО в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества.

15.2. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

15.3. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

15.4. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от обязанностей по договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

15.5. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

16.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

16.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в письменной форме.

16.3. В случае внесения изменений в договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

17.1. Споры, вытекающие из Договоров страхования, заключенных на основании настоящих правил страхования, рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

17.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

17.3. К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства РФ к их оформлению и содержанию, предусмотренные правилами страхования (условиями Договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя

(Выгодоприобретателя).

17.4. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае.

17.5. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае.

17.6. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

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

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

в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена советом службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

17.9. В случаях, предусмотренных Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

Приложение 1
к Правилам страхования автотранспортных
средств, гражданской ответственности
владельцев автотранспортных средств,
водителей и пассажиров в салоне
автотранспортного средства

ТАБЛИЦА
страховых выплат при телесных повреждениях в результате несчастных случаев

Ста- -тья	Характер повреждения	Страховая выплата (в % от страховой суммы)
КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
	а) перелом наружной пластинки, трещина костей свода, расхождение швов	10
	б) перелом костей свода	15
	в) перелом основания черепа	20
	г) перелом свода и основания	25
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3	Повреждение головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга средней и тяжелой степени от 14 дней и более	4
	б) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	8
	в) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	10
	г) разможнение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	Примечание: В том случае, когда в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	б) эпилепсию	12
	в) верхний и нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	20
	г) геми- или парапарез (парез любых двух конечностей), амнезию (потерю памяти)	20
	д) моноплегию (паралич одной конечности)	40
	е) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	50
	ж) геми-, пара-, тетраплегию, потерю речи (афазию), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
	Примечания:	

	<p>1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, осуществляется по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховое выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.</p>	
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	5
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата осуществляется по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
	а) ушиб	8
	б) сдавление, гематомиелия	20
	в) частичный разрыв	50
	г) полный разрыв спинного мозга	100
7	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	30
	в) перерыв нервного сплетения	60
	Примечание: Невралгии, невротии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для осуществления страховой выплаты.	
8	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового или большеберцового	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового и большеберцового	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
	Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев кисти и стопы не дает оснований для осуществления страховой выплаты.	
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
9	Паралич аккомодации одного глаза	8
10	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	12
11	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	8
	б) концентрическое	10
12	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	15
13	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения:	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2-й, 3-й степени, гемофтальм	8

	<p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1-й степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для осуществления страховой выплаты. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для осуществления страховой выплаты. 	
14	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза, повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
15	Последствия травмы глаза:	
	а) кератит, иридоциклит, хориоретинит	3
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и в тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век, эрозия роговицы (за исключением кожи)	10
	<p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 15, страховая выплата производится с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. В том случае, если врач окулист не ранее чем через 3 мес. после травмы глаз установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 9,10,11,12,14,15 и снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется с учетом всех последствий путем их суммирования, но не более 50% за один глаз. 	
16	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения обоих глаз, обладавших любым зрением.	100
17	Перелом орбиты	10
	ОРГАНЫ СЛУХА	
18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие ушной раковины до 1/3	4
	б) отсутствие ушной раковины на 1/2	8
	в) полное отсутствие ушной раковины	15
	Примечание: Решение о страховой выплате по ст.18 (а, б, в) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата осуществлена ст.18, ст.53 не применяется.	
19	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
	Примечание: Решение об осуществлении страховой выплаты принимается не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть осуществлена страховая выплата с учетом факта травмы по ст.20 (если имеются основания).	
20	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха.	5
	<p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, размер страховой выплаты определяется по ст.20. Статья 21 при этом не применяется. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.21 не применяется. 	
21	Повреждение уха, повлекшее за собой посттравматический хронический отит	5
	Примечание: Страховая выплата по ст. 21 осуществляется дополнительно в том случае,	

	если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
22	Перелом костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
23	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	7
	б) с двух сторон	10
	Примечание: Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для осуществления страховой выплаты.	
24	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого	40
	в) удаление одного легкого	50
	Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 24(б, в), ст.24а не применяется.	
25	Перелом грудины	5
26	Перелом ребра	4
	Перелом каждого последующего ребра	3
27	Проникающее ранение грудной клетки. Произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости не потребовавшее проведения торакотомии.	5
	Торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.24; ст.27 при этом не применяется; ст. 27 и 23 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата производится с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
28	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, повлекшие за собой нарушения функции	10
29	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	15
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
	Примечание: при выплате по статье 29 статья 28 не применяется.	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
30	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов,	25

	не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
31	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
	а) 1-й степени	30
	б) 2-3-й степени	35
	Примечание: Если в справке ф. 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности страховая выплата осуществляется по ст.31а	
32	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10
	б) предплечья голени	7
33	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если застрахованный в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Если предусмотрены выплаты по статьям 31, 33, статьи 30, 32 не применяются.	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
34	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	
	а) перелом одной кости	8
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
	Примечание: Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы	
35	Привычный вывих челюсти	7
	Примечание: При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не осуществляется.	
36	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	60
	Примечания: 1. При осуществлении страховой выплаты в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.	
37	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
38	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.	50
39	Повреждение зубов, повлекшее за собой потерю:	
	а) 1 зуба	2

	б) 2-3 зубов	5
	в) 4-6 зубов	10
	г) 7-9 зубов	15
	д) 10 и более зубов	20
	Примечания: 1. При потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата осуществляется с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится. 2. При потере зубов и переломе челюсти размер осуществляемой страховой выплаты определяется по ст. 34 и 39 путем суммирования 3. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата осуществляется на общих основаниях по ст.39. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	
40	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	15
	Примечание: если в дальнейшем производятся выплаты по статьям 41,42, выплаты, сделанные по статье 40, должны быть удержаны.	
41	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) а также состояние после пластики пищевода	100
	Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.41, определяется не ранее чем через 4 месяца со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется предварительно по ст. 40 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
42	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:	
	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	г) противоестественный задний проход (колостома)	75
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, страховая выплата осуществляется при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах в и г - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата осуществляется по ст.40 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата производится с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.	
43	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состоялась после операции по поводу такой грыжи	10
	Примечания:	

	<p>1. Страховая выплата по ст.43 осуществляется дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым следствием этой травмы.</p> <p>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для осуществления страховой выплаты.</p>	
44	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
	а) гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	8
	б) печеночную недостаточность	10
45	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
46	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) удаление селезенки	30
47	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	15
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	50
	Примечание: При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.	
48	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в т.ч. с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для осуществления страховой выплаты по ст. 44-47, ст. 48 (кроме подпункта г) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата осуществляется по соответствующим статьям и ст.48в однократно.	
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
49	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) удаление части почки	30
	б) удаление почки	50
50	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	15
	б) уменьшение объема мочевого пузыря	12

	в) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	20
	г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, МОЧЕПОЛОВЫЕ СВИЩИ	40
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.50, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах б, в, г, д ст. 50, осуществляется в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по ст.49 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 3. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата осуществляется по ст.49 а, б. Ст. 50 при этом не применяется.	
51	Повреждение женской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб	25
	в) потеря матки у женщин в возрасте до 40 лет	40
	г) потеря матки у женщин в возрасте: с 40 до 50 лет	30
	д) потеря матки у женщин в возрасте: 50 лет и старше	15
52	Повреждение мужской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю яичка	15
	б) потерю части полового члена, 2-х яичек	20
	в) потерю полового члена	25
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
53	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 1 кв.см до 5 кв.см	4
	б) образование рубцов площадью от 5 кв.см до 9 кв.см	8
	в) образование рубцов площадью от 10 кв.см до 19 кв.см	20
	г) образование рубцов площадью от 20 кв.см до 30 кв.см	30
	д) сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв.см. К косметическим заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью и стягивающие ткани.	40
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата производится с учетом перелома и послеоперационного рубца. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой выплаты, а затем застрахованный получил	

	повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, вновь осуществляется страховая выплата с учетом последствий травмы. 3. Решение о выплате по ст. 53 принимается не раньше 1 месяца после травмы.	
54	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2 до 5 кв. см или длиной от 5 см до 10 см	3
	б) от 5 кв. см до 2% поверхности тела	6
	в) от 2 до 5% поверхности тела	8
	г) от 5 до 10% поверхности тела	10
	д) от 10% до 15%	15
	е) от 15% и более	20
	Примечания: 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-ой пястных костей(без учета 1-го пальца). При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. Решение об осуществлении страховой выплаты по ст. 53 и 54 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 мес. после травмы.	
55	Ожоги	
	а) ожог лица, головы и шеи 1 степени	3
	б) ожог лица, головы и шеи 2 степени	5
	в) ожог лица, головы и шеи 3 степени	15
	г) ожог туловища 1 степени	2
	д) ожог туловища 2 степени	7
	е) ожог туловища 3 степени	15
	ж) ожог верхней конечности за исключением области лучезапястного сустава и кисти	2
	з) ожог верхней конечности 2 степени	4
	и) ожог верхней конечности 3 степени	8
	к) ожог верхней конечности 4 степени	10
	л) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 1 степени	2
	м) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 2 степени	4
	н) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 3 степени	5
	о) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 4 степени	6
	п) ожог нижней конечности (ей) 1 степени	2
	р) ожог нижней конечности (ей) 2 степени	4
	с) ожог нижней конечности (ей) 3 степени	5
	т) ожог нижней конечности (ей) 4 степени	6
56	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
	Примечание: Страховая выплата по ст.56 осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществляемой в связи с ожогом.	
57	Повреждение мягких тканей:	
	а) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 кв. см. разрыв мышц	3
	б) разрыв сухожилия, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата.	5

	Примечание: Страховая выплата в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом осуществляется в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 мес. со дня травмы и подтверждены медицинскими документами.	
58	Отморожение	
	а) отморожение лица 1 степени	2
	б) отморожение лица 2 степени	3
	в) отморожение лица 3 - 4 степени	5
	г) отморожение кисти 1 степени	1
	д) отморожение кисти 2 степени	3
	е) отморожение кисти 3 степени	5
	ж) отморожение кисти 4 степени	7
	з) отморожение стопы 1 степени	1
	и) отморожение стопы 2 степени	5
	к) отморожение стопы 3 степени	8
	л) отморожение стопы 4 степени	10
	ПОЗВОНОЧНИК	
59	Перелом, перелома-вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	10
	б) трех-пяти	30
	в) шести и более	40
60	Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 14 дней)	5
	Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.	
61	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
62	Перелом крестца	10
63	Повреждения копчика:	
	а) вывих копчиковых позвонков	5
	б) перелом копчиковых позвонков	15
	Примечания: 1. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата осуществляется по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
64	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
	а) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	8
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с открытым переломом проводилось оперативное вмешательство., решение об осуществлении страховой выплаты по ст. 64 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны.	

	2. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
65	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки	8
	б) перелом двух костей, перелом лопатки	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки) переломо-вывих плеча	15
66	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	8
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	15
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.64 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Страховая выплата при привычном вывихе плеча осуществляется в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилась его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не осуществляется.	
ПЛЕЧО		
67	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
68	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
	Примечание: Страховая выплата по ст. 68 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.	
69	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	50
	б) плеча на любом уровне	60
	Примечание: Если страховая выплата осуществляется по ст.69, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
70	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	7
	в) перелом лучевой и локтевой кости	10
	г) перелом плечевой кости	15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20

	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 70, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	
71	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставах (анкилоз)	20
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	Примечание: страховая выплата по ст.71 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
72	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом одной кости	7
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
73	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	40
	б) двух костей	50
	Примечание: страховая выплата по ст.73 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
74	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	40
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	50
	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
75	Растяжение и деформация лучезапястного сустава	2
76	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) перелом двух костей предплечья	10
	в) перилунарный вывих кисти	15
77	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Примечание: Страховая выплата по ст. 77 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	КИСТЬ	
78	Перелом костей запястья пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	4
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	7
	в) ладьевидной кости	8
	г) переломо-вывих кисти	9
	Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
79	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	

	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
	Примечание: Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей производится дополнительно по ст.79а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
	ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
80	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	перелом, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, сухожильной, суставной, костный панариций	5
	Примечание: Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для осуществления страховой выплаты.	
81	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух суставах	7
	Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
82	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	8
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланг	5
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	8
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	15
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
83	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	перелом, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечание: Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты.	
84	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или более суставах пальца	7
	Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
85	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	9

	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	15
	Примечание: При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако ее размер не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	ТАЗ	
86	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	12
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
87	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	20
	б) в двух суставах	40
	Примечание: страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по ст.87 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
88	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
89	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45
	Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 89, производится дополнительно к сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст. 89, производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	БЕДРО	
90	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
91	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30

	Примечание: Страховая выплата по ст. 91 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
92	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к утрате конечности на любом уровне бедра	
	а) любой конечности	60
	Примечание: Если страховая выплата была произведена по ст.92, дополнительная выплата за оперативные рубцы не производится.	
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
93	Растяжение связок и деформация коленного сустава	3
94	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	4
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	в) разрыв мениска	6
	в) перелом надмыщелка, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	Примечание: При сочетании различных видов повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из пунктов ст.94, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
95	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
	Примечание: Страховая выплата по ст.95 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	
	ГОЛЕНЬ	
96	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	10
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	15
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20
	Примечания: 1. Страховая выплата по ст.96 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети, переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне, переломах большеберцовой кости в области диафиза и переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата производится по ст. 95 и 96 или ст. 101 и 96 путем суммирования	

97	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	15
	б) большеберцовой кости	20
	в) обеих костей	25
	Примечание: Страховая выплата по ст. 97 производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
98	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой	
	а) ампутацию голени на любом уровне	45
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	40
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
99	Растяжение связок и деформация голеностопного сустава	2
100	Частичный разрыв связок голеностопного сустава	4
101	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	35
	Примечание: Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст. 102, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
103	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) потребовавшее консервативное лечение	5
	б) потребовавшее оперативное лечение	15
	СТОПА	
104	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	8
	в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара)	10
	или предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка)	10
	Примечание: При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.	
105	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	7
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	10
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка)	15
	ампутацию на уровне:	

	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	25
	д) плюсневых костей или предплюсны	30
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	40
	Примечание: Страховая выплата, в связи с осложнениями травмы стопы предусмотренной ст. 105 (а, б, в) производится дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам г, д, е - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
106	Перелом фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий)	
	а) одного пальца	2
	б) двух-трех пальцев	5
	в) четырех-пяти пальцев	7
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за собой ампутацию	
	первого пальца	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	8
	второго, третьего, четвертого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	6
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне фаланговых суставов	8
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	12
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне ногтевых суставов	15
	Примечание: В том случае, если страховая выплата осуществляется по ст. 107, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
108	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	3
	б) лимфостаз, тромбофлебит, нарушение трофики	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	г) столбняк	15
	д) анафилактический шок	15
	Примечания: 1. Ст. 108 а, б, в применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших из-за травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	
	ОТРАВЛЕНИЯ	
109	Острые отравления ядовитыми веществами (в т.ч. сероводородом):	
	а) легкая степень	7
	б) средняя степень	25
	в) тяжелая степень	50

Приложение 2
к Правилам страхования автотранспортных
средств, гражданской ответственности
владельцев автотранспортных средств,
водителей и пассажиров в салоне
автотранспортного средства

**РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % к страховой сумме)**

Легковые автомобили отечественного производства	
«Ущерб»	5,68
«Хищение»	2,26
«Ущерб» + «Хищение»	7,94
Легковые автомобили иностранного производства	
«Ущерб»	5,95
«Хищение»	2,05
«Ущерб» + «Хищение»	8,00
Микроавтобусы и малые грузовики грузоподъемностью до 3,5 тонн	
«Ущерб»	3,73
«Хищение»	1,37
«Ущерб» + «Хищение»	5,10
Автобусы и большие грузовики	
«Ущерб»	3,76
«Хищение»	0,87
«Ущерб» + «Хищение»	4,63
Прочие транспортные средства, прицепы и полуприцепы	
«Ущерб»	2,64
«Хищение»	0,75
«Ущерб» + «Хищение»	3,39
<p>К настоящим тарифным ставкам по рискам «Ущерб», «Хищение» Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты отдельно или в совокупности в зависимости от марки, мощности автотранспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), способа хранения автотранспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), стажа водителя, допущенного к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,1 до 0.95), числа лиц, допущенных к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), срока эксплуатации автотранспортного средства (повышающие от 1,05 до 3,0, понижающие от 0,1 до 0.9), наличия противоугонных систем (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), а также иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска (повышающие от 1,1 до 10,0, понижающие от 0,1 до 0.95). Для варианта страхования с неуклонно уменьшающейся страховой суммой к указанным тарифным ставкам применяются повышающие коэффициенты от 1,01 до 2,0.</p>	
Дополнительное оборудование	9,13
<p>К настоящей тарифной ставке Страховщик имеет право применять повышающие или понижающие коэффициенты отдельно или в совокупности в зависимости от типа установленного оборудования (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), марки, модели транспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), способа хранения транспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), стажа водителя, допущенного к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,1 до 0.95), числа лиц, допущенных к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), наличия противоугонных систем (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), а также иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска (повышающие от 1,1 до 10,0, понижающие от 0,1 до 0.95). Для варианта страхования с неуклонно уменьшающейся страховой суммой к указанным тарифным ставкам применяются повышающие коэффициенты от 1,01 до 2,0.</p>	

Гражданская ответственность	0,74
Риск несения Страхователем дополнительных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (расходы по спасанию жизни и здоровья, расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями, расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда)	0,11
<p>По риску «Гражданская ответственность при эксплуатации автотранспортных средств» Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты по отдельности или в совокупности в зависимости от марки, мощности автотранспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), лимита ответственности страховщика (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), стажа водителя, допущенного к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), числа лиц, допущенных к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), срока эксплуатации автотранспортного средства (повышающие от 1,05 до 3,0, понижающие от 0,1 до 0.9), а также иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска (повышающие от 1,1 до 10,0, понижающие от 0,1 до 0.95). Для варианта страхования с неуклонно уменьшающейся страховой суммой к указанным тарифным ставкам применяются повышающие коэффициенты от 1,01 до 2,0.</p>	
Несчастный случай с водителем и пассажирами	
Страхование по системе мест	0,5
Страхование по паушальной системе	0,6
<p>К настоящим тарифным ставкам по риску «Несчастный случай» Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты отдельно или в совокупности в зависимости от марки, мощности автотранспортного средства (повышающие от 1,1 до 5,0, понижающие от 0,1 до 0.95), стажа водителя, допущенного к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,1 до 0.95), числа лиц, допущенных к управлению (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), срока эксплуатации автотранспортного средства (повышающие от 1,05 до 3,0, понижающие от 0,1 до 0.9), наличия активных и пассивных систем безопасности (повышающие от 1,1 до 4,0, понижающие от 0,2 до 0.95), а также иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска (повышающие от 1,1 до 10,0, понижающие от 0,1 до 0.95). Для варианта страхования с неуклонно уменьшающейся страховой суммой к указанным тарифным ставкам применяются повышающие коэффициенты от 1,01 до 2,0.</p>	