

ЗЕЛЕНЫЙ ПОЛИС

С каждого полиса по автострахованию
РЕСО-Гарантия перечисляет
благотворительный взнос на реализацию
климатической программы WWF России.
www.wwf.ru/climate



РЕСОавто ПОМОЩЬ

ИЗВЛЕЧЕНИЯ
ИЗ "ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ
НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ"

ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОВЛАДЕЛЬЦЕВ



Извлечения из "ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ",

утвержденных Генеральным директором ОСАО "РЕСО-Гарантия" 05.03.08

Настоящие Извлечения содержат положения Правил, относящихся к рискам "Эвакуация ТС при повреждении"; "Экстренная помощь при поломке на дорогах"; "Аварийный комиссар"; "Скорая медицинская помощь"

II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик по соглашению сторон могут внести изменения (дополнения или исключения) в отдельные положения настоящих Правил.
- 2.2. Территория страхования – Российская Федерация, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.

III. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования, в соответствии с настоящими Правилами страхования, являются имущественные интересы Страхователя и лиц, допущенных к управлению ТС, указанного в Договоре страхования, связанные с возникающими непредвиденными расходами в результате событий, перечисленных в п. 4.1. настоящих Правил страхования по указанным в Договоре страхования рискам.

IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

- 4.1. По Договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами страхования (общими условиями), возможно страхование следующих рисков:

- 4.1.1. "Эвакуация ТС при повреждении" – эвакуация ТС, указанного в Договоре страхования до места ремонта или стоянки при его повреждении в результате следующих событий:

- а) дорожно-транспортного происшествия (ДТП), в том числе столкновения с неподвижными или движущимися предметами (сооружения, препятствия, животные и т.д.);
- б) пожара, тушения пожара, взрыва;
- в) опрокидывания;
- г) необычных для данной местности стихийных явлений природы;
- д) падения или попадания на ТС инородных предметов;
- е) удара о ТС предметов, вылетевших из-под колес других ТС;
- ж) противоправных действий третьих лиц (включая хищение отдельных частей и деталей ТС);

при условии, что перечисленные выше повреждения ТС повлекли утрату способности двигаться ТС своим ходом, либо когда движение ТС с имеющимися повреждениями невозможно и/или запрещено Правилами дорожного движения (ПДД).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные лимиты ответственности Страховщика по одному страховому случаю, чем предусмотренные п. 12.2.1. настоящих Правил страхования.

- 4.1.1.1. Согласно настоящим Правилам страхования (общим условиям) не является страховым случаем по риску "Эвакуация ТС при повреждении" эвакуация указанного в Договоре страхования ТС, если необходимость эвакуации возникла по иным причинам, чем повреждение ТС в результате событий, перечисленных в п. 4.1.1. настоящих Правил страхования (общих условий).

- 4.1.2. "Экстренная помощь при поломке на дорогах" – эвакуация неисправного указанного в Договоре страхования ТС до места ремонта или стоянки либо устранения неисправности на месте поломки ТС, если эти события вызваны:

- а) Непредвиденным отказом в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС, приведшим к неисправности ТС, когда указанные неисправности ТС повлекли утрату способности двигаться своим ходом либо когда движение ТС с имеющимися неисправностями невозможно или запрещено ПДД;

при условии, что для устранения неисправностей требуется:

- привлечение и выезд на место события соответствующих специалистов для диагностики и ремонта ТС, указанного в Договоре страхования,
 - или
 - эвакуация неисправного ТС до места ремонта или стоянки.
- Перечень устраняемых неисправностей и заменяемых запасных частей, расходы, связанные с ремонтом и заменой, которые включены в объем страхового покрытия, указываются в Дополнительных условиях к Договору страхования. Договором страхования и/или Дополнительными условиями может быть предусмотрен иной лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю, чем установленный в п. 12.2.2. настоящих Правил страхования.

- 4.1.2.1. Согласно настоящим Правилам страхования (общим условиям) не являются страховым случаем по риску "Экстренная помощь при поломке на дорогах" следующие события:

- устранение неисправностей (поломок) ТС, связанных с необходимостью проведения планового и/или текущего технического обслуживания и/или ремонта;
- необходимость эвакуации/буксировки ТС, вызванная дорожными или погодными условиями.

- 4.1.3. "Аварийный комиссар" – выезд и оказание услуг аварийным комиссаром/ экспертом при ДТП, произошедшем в течение срока страхования, установленного в Договоре страхования.

Перечень предоставляемых услуг аварийным комиссаром/ экспертом, расходы, по которым включены в объем страхового покрытия, указываются в Дополнительных условиях к Договору страхования. Договором страхования и/или Дополнительными условиями может быть предусмотрен иной лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю, чем установленный в п. 12.2.3. настоящих Правил страхования.

- 4.1.3.1. Согласно настоящим Правилам страхования (общим условиям) не является страховым случаем по риску "Аварийный комиссар" выезд аварийного комиссара/ эксперта на место ДТП и оказание им услуг, если он был приглашен другой стороной, участвовавшей в ДТП.

- 4.1.8. "Скорая медицинская помощь" – выезд бригады скорой медицинской помощи и оказание экстренной медицинской помощи физическим лицам, находящимся в ТС, указанном в Договоре страхования, здоровью которых причинен вред при ДТП.

Перечень предоставляемых медицинских услуг, расходы, которые включены в объем страхового покрытия, указываются в Дополнительных условиях к Договору страхования.

Расходы на медицинские услуги, не указанные в Дополнительных условиях, возмещению не подлежат.

В объем страхового покрытия по риску "Скорая медицинская помощь" входит возмещение непредвиденных расходов Страхователя/лица, допущенного к управлению, связанных с выездом бригады скорой помощи и оказанием экстренной медицинской помощи физическим лицам, только в том случае, если услуги оказаны бригадой скорой медицинской помощи организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком.

- 4.3. Согласно настоящим Правилам страхования по всем рискам не являются страховыми случаями:

- а) события, вызванные причинением морального вреда, упущенной выгоды, простоя, косвенных и коммерческих потерь, убытков и расходов страхователя (штрафы, про-

живание в гостинице во время ремонта ТС, командировочные расходы и т.п.);

- б) расходы, связанные с заменой или ремонтом агрегатов, систем, узлов, устройств ТС, которые были неисправны до начала срока страхования;
- в) расходы, связанные с получением услуг по нотариальному заверению документов, доверенностей;
- г) расходы, связанные с возмещением ущерба, гибели или утраты ТС, взятого в аренду/прокат;
- д) расходы, связанные с устранением неисправностей ТС, которые произведены не на месте поломки ТС;
- е) расходы, не связанные со страховым случаем;
- ж) расходы, возникшие в результате умысленных действий Страхователя или лица, допущенного к управлению ТС, указанного в Договоре страхования, или пассажира, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;
- з) Расходы, связанные с получением работ, услуг Страхователем/лицами, допущенными к управлению ТС, указанного в Договоре, если вышеуказанные лица находились в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или лекарственных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, отказались пройти медицинское освидетельствование;
- и) Расходы, связанные с получением работ, услуг Страхователем/лицами, допущенными к управлению ТС, указанного в Договоре страхования, если событие произошло в результате использования ТС, указанного в Договоре страхования, в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению;
- к) Расходы, связанные с получением работ, услуг Страхователя/лицами, допущенными к управлению ТС, указанного в Договоре страхования, в случае, если они возникли вследствие нарушения правил эксплуатации транспортного средства.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

- 5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком.
- 5.2. В Договоре страхования может быть установлена:
 - 5.2.1. Страховая сумма по риску – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая по этому риску (независимо от их числа в течение срока действия Договора страхования) произвести страховую выплату. Страховая сумма по каждому риску, принятому Страховщиком на страхование в соответствии с настоящими Правилами страхования (общими условиями), указывается в Договоре страхования.

Договором страхования или Дополнительными условиями может быть предусмотрен иной лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю, чем установленный в настоящих Правилах страхования.

- 5.4. Страховые суммы в Договоре страхования устанавливаются в рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования может быть указана страховая сумма в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая страховая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом.

VI. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан:
 - 6.2.1. Сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не

должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные Страховщиком в Договоре страхования и/или в письменном заявлении Страхователя на страхование, в том числе сообщенные Страхователем сведения об исправности ТС и отсутствии повреждений ТС.

- 6.2.2. Предъявить Страховщику документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС или справку-счет, паспорт ТС).
- 6.2.3. Если Страхователь не является собственником ТС, он должен, кроме того, предъявить документы, подтверждающие наличие у него права владения ТС.
- 6.2.4. Предоставить по требованию Страховщика ТС для осмотра.
- 6.2.5. Предоставить по требованию Страховщика договор гарантийного или сервисного обслуживания и/или руководство по гарантийному обслуживанию, в котором определены условия представления гарантии застрахованного ТС на станции технического обслуживания автомобилей (СТОА).
- 6.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.2.1. Правил страхования (общих условий), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.
- 6.4. В случае утери Договора страхования в период его действия Страховщик бесплатно выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.
- 6.5. В период действия Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться о внесении в него изменений. Изменения в действующий Договор страхования оформляются в письменном виде.

VII. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 7.1. Страховая премия устанавливается в зависимости от размера страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.
- 7.2. Страховая премия может быть уплачена путем наличного или безналичного расчета, одновременно или в рассрочку. Порядок и сроки оплаты страховой премии (страховых взносов) устанавливаются в Договоре страхования.
- 7.3. При заключении Договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается единовременно, если Договором страхования не предусмотрено иное.
Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются Договором страхования.
- 7.4. Первый страховой взнос Страхователь обязан оплатить не позднее даты начала действия Договора страхования.
- 7.5. Если в Договоре страхования указана рассрочка "раз в полгода" или "в рассрочку двумя взносами по 50% от годовой премии каждый", то Страхователь обязан оплатить страховую премию двумя равными частями. Вторая часть должна быть оплачена не позднее 6 месяцев после даты начала действия Договора страхования.
- 7.6. Если в Договоре страхования указана рассрочка "раз в квартал" или "в рассрочку четырьмя взносами по 25% от годовой премии каждый", то Страхователь обязан оплатить страховую премию четырьмя равными частями. Страхователь обязан оплатить вторую, третью и четвертую части не позднее 3, 6 и 9 месяцев после начала действия Договора страхования соответственно.
- 7.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается дата:
 - начисления (списание с расчетного счета Страхователя) страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

- уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными страховщику (представителю Страховщика).
- 7.8. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в меньшем, чем предусмотрено Договором размере, Договор страхования является не вступившим в силу, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 7.9. Страхователю предоставляется пятнадцатидневный льготный период для оплаты очередного (не первого) страхового взноса, считая с даты, указанной в Договоре страхования или настоящих Правилах страхования (общих условиях) как дата уплаты очередного страхового взноса. Страховщик несет ответственность до окончания льготного периода в полном объеме при условии уплаты страхового взноса в льготный период. В случае неуплаты страхового взноса в льготный период Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования или настоящих Правилах страхования (общих условиях) как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.
- 7.10. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранной валюты ЦБ РФ на дату уплаты.

VIII. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.
- 8.2. Договор страхования вступает в силу:
 - 8.2.1. При уплате страховой премии (первого страхового взноса) наличными – с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала действия Договора страхования.
 - 8.2.2. При уплате страховой премии (первого страхового взноса) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала действия Договора страхования.
 - 8.2.3. По соглашению сторон может быть предусмотрен иной порядок и дата вступления в силу Договора страхования, в том числе до уплаты страховой премии (первого страхового взноса).
- 8.3. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания.
- 8.4. При перезаключении Договора страхования на следующий период на основании предложения Страховщика Страхователю предоставляется пятнадцатидневный льготный срок для заключения Договора страхования на следующий годовой срок страхования и для оплаты страховой премии (первого страхового взноса) по новому Договору страхования. Договор страхования на следующий год заключается на условиях, предложенных Страховщиком. Если страховая премия (первый страховой взнос) по новому Договору страхования уплачена до истечения срока действия предыдущего Договора страхования или льготного срока, то страхование по этому Договору страхования вступает в силу с момента истечения срока действия предыдущего годового Договора страхования. В случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса по новому Договору страхования до окончания льготного срока Договор страхования считается незаключенным.

IX. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования прекращается в случаях:
 - 9.1.1. Истечения срока его действия.
 - 9.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

9.1.3. Принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным.

9.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.

9.1.5. Хищения, уничтожения или повреждения ТС, указанного в Договоре страхования, при котором восстановление этого ТС невозможно или экономически нецелесообразно.

9.1.6. Продажи, дарения, передачи права владения либо отчуждения иным способом ТС договор страхования прекращается досрочно с момента перехода прав владения и собственности на указанное в Договоре страхования ТС.

9.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему оригинала Договора страхования. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении Страхователя не указана.

9.4. При досрочном прекращении по инициативе Страхователя Договора страхования, заключенного на срок не менее года при условии, что страховая премия по Договору страхования оплачена полностью, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика (35% от страховой премии, если иной процент не установлен Договором), а также выплаченных и подлежащих выплате (заявленные убытки) страховых возмещений.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$НП = \frac{(П - 35\% \cdot П) \cdot \nu}{N}$$

Где:
 П – уплаченная премия по Договору страхования;
 35% П – расходы на ведение дела Страховщика;
 ν – количество дней за истекший срок страхования (срок действия договора);
 ν – выплаченные и подлежащие выплате страховых возмещений;
 N – срок страхования (срок действия договора) в днях;
 НП – часть страховой премии, подлежащая возврату.

9.5. При прекращении Договора страхования при обстоятельствах, отличных от указанных в п. 9.4. (срок договора / срок страхования) менее одного года и/или страховая премия уплачена не полностью), возврат части страховой премии не производится за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.6. При согласии Страховщика возвращаемая часть страховой премии при расторжении Договора страхования может быть направлена на оплату другого Договора со Страховщиком.

X. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1. Если Страхователь заключил Договоры страхования по рискам, перечисленным в п.4.1. настоящих Правил в отношении указанного ТС с несколькими страховыми компаниями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая страховая выплата осуществляется пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) по заключенному им Договору страхования к суммарной ответственности по данным рискам

(или аналогичным в других страховых компаниях) по всем заключенным Страхователем договорам, действующим на момент наступления страхового случая.

XI. ВЗАИМООТНОШЕНИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам "Эвакуация ТС при повреждении", "Экстренная помощь при поломке на дорогах", "Аварийный комиссар", Страхователь, лицо, допущенное к управлению, обязаны:

11.1.1. Незамедлительно при наличии технической возможности заявить по телефону, указанному в Договоре страхования и/или Дополнительных условиях к договору страхования, в диспетчерскую Страховщика или его представителя о произошедшем событии и сообщить следующие сведения:

- Ф.И.О. заявителя;
- Ф.И.О. (наименование организации) Страхователя;
- номер Договора страхования (страхового полиса);
- государственный регистрационный знак ТС;
- марку и модель ТС;
- цвет кузова ТС;
- место нахождения ТС;
- характер повреждения/поломки;
- необходимость вызова сотрудников ГИБДД;
- необходимость выезда "аварийных комиссаров"/экспертов на место ДТП;
- необходимость эвакуации ТС до места ремонта или стоянки,

а также согласовать со Страховщиком порядок дальнейших действий.

11.1.2. Если необходимость эвакуации ТС является следствием событий, указанных в п.4.1.1., заявить о случившемся в соответствующие государственные органы, уполномоченные проводить расследование произошедшего события или фиксировать факт его наступления (органы МВД, органы Государственной противопожарной службы, территориальные органы МВД и т.п.).

11.1.3. Воспользоваться услугами организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком.

11.1.4. При отсутствии технической возможности заявить (отсутствии связи) по телефону Страховщику или его представителю о произошедшем событии Страхователь, лицо, допущенное к управлению, имеет право самостоятельно (без согласования со Страховщиком), если это предусмотрено Договором страхования или Дополнительными условиями:

- вызвать на место нахождения ТС организацию для оказания услуг, предусмотренных Договором страхования, если необходимость таких услуг возникла в случаях, предусмотренных п. 4.1.1. настоящих Правил страхования (риск "Эвакуация ТС при повреждении"), п. 4.1.2. настоящих Правил страхования (риск "Экстренная помощь при поломке на дорогах"), п. 4.1.3. настоящих Правил страхования (риск "Аварийный комиссар") и имеющую право на оказание таких услуг;

11.1.4.1. Страхователь/ лицо, допущенное к управлению, обязаны:

По риску "Эвакуация ТС при повреждении":

- получить документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признак страхового, с указанием перечня повреждений ТС;
- получить документальное подтверждение (счета, иные документы) оказания услуг специализированной организации по эвакуации ТС;
- произвести самостоятельно оплату предоставленных услуг по эвакуации ТС;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (чеки и т.п.).

По риску "Экстренная помощь при поломке на дорогах":

- получить документальное подтверждение выезда для диагностики неисправности, проведения ремонтных работ специализированных организаций (счета, иные документы);
- получить документальное подтверждение замены частей и проведения ремонтных работ (заказ-наряд с указанием полной номенклатуры замененных частей и деталей, материалов и стоимости работ);
- получить документальное подтверждение (счета, иные документы) оказания услуг специализированной организации по эвакуации ТС;
- произвести самостоятельно оплату предоставленных услуг специализированным организациям;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг;

По риску "Аварийный комиссар":

- получить документальное подтверждение выезда на место ДТП аварийного комиссара/эксперта (счета, иные документы);
- получить документальное подтверждение (счета, иные документы) оказания услуг аварийного комиссара/эксперта с расшифровкой перечня оказанных услуг;
- произвести самостоятельно оплату предоставленных услуг;
- получить документальное подтверждение факта оплаты предоставленных услуг (чеки, и т.п.).

11.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску "Скорая медицинская помощь", Страхователь, лицо, допущенное к управлению, иное лицо обязаны:

11.5.1. Незамедлительно заявить по телефону, указанному в Договоре страхования или в Дополнительных условиях, в диспетчерскую Страховщика или его представителя о произошедшем событии и сообщить следующие сведения:

- Ф.И.О. (наименование организации) Страхователя;
- номер Договора страхования (страхового полиса);
- государственный регистрационный знак ТС;
- марку и модель ТС;
- место нахождения ТС;
- количество лиц, находившихся в застрахованном ТС, здоровью которых причинен вред в результате ДТП, и их возраст;
- ответить на дополнительные вопросы диспетчера о состоянии здоровья пострадавших лиц, а также согласовать порядок дальнейших действий.

11.5.2. Дождаться прибытия бригады скорой медицинской помощи по указанному диспетчеру адресу (место нахождения ТС).

11.5.3. Воспользоваться услугами предоставленной Страховщиком бригады скорой медицинской помощи, следовать советам и рекомендациям врачей.

11.6. Факт получения услуг, предусмотренных настоящими Правилами страхования (общими условиями) и Договором страхования и/или Дополнительными условиями, если эти услуги предоставлены организацией по рекомендации (направлению) Страховщика, заверяется подписью Страхователя/лица, допущенного к управлению, на документах, подтверждающих выполнение данной услуги (счет, счет-фактура, заказ-наряд и иные документы).

11.7. Если Страхователь или лицо, допущенное к управлению на основании п. 11.1.4. самостоятельно, без участия диспетчерской Страховщика, обратился в организацию за оказанием перечисленных в п.11.1.4. услугами, то Страхователь обязан в 10-дневный срок (не считая выходных и праздничные дни) заявить о произошедшем событии Страховщику письменно по установленной Страховщиком форме.

При подаче заявления Страхователь должен представить:

- 1) Договор страхования (страховой полис);
- 2) Доверенность на право представления интересов у Страховщика (для представителей юридических лиц);

- 3) Свидетельство о регистрации указанного в Договоре страхования ТС;
- 4) Доверенность на право управления указанным в Договоре страхования ТС или путевой лист водителя, управлявшего этим ТС в момент наступления события, имеющего признаки страхового;
- 5) Документы, предусмотренные п. 11.1.4. настоящих Правил страхования.
- 11.7.1. Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для признания произошедшего события страховым и определения размера страховой выплаты, сократить перечень представляемых документов.
- 11.8. Если Страхователь или лицо, допущенное к управлению, воспользовался услугами организации, рекомендованной (согласованной) Страховщиком, то Страхователь обязан в 10-дневный срок (не считая выходные и праздничные дни) заявить о произошедшем событии Страховщику письменно по установленной Страховщиком форме.

При подаче заявления Страхователь должен представить:

- 1) Договор страхования (страховой полис);
- 2) Доверенность на право представления интересов у Страховщика (для представителей юридических лиц);
- 3) Свидетельство о регистрации указанного в Договоре страхования ТС;
- 4) Доверенность на право управления указанным в Договоре страхования ТС или путевой лист водителя, управлявшего этим ТС в момент наступления события, имеющего признаки страхового.

XII. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 12.1. В случае получения услуг в организациях, рекомендованных (согласованных) Страховщиком (представителем Страховщика), по рискам, включенным в объем страхового покрытия в Договоре страхования, возмещение подлежит фактические расходы, которые произведены или должны быть произведены Страхователем или лицом, допущенным к управлению, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной Договором страхования по одному страховому случаю, если Договором страхования или Дополнительными условиями не предусмотрено иное.
- 12.2. В случае получения услуг в организациях самостоятельно (без согласования организации со Страховщиком) по рискам, предусмотренным п.11.1. настоящих Правил страхования, при условии, что перечисленные риски, включены в объем страхового покрытия в Договоре страхования, возмещению подлежат, если Договором страхования не предусмотрено иное, фактически произведенные Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, расходы, но не более лимитов ответственности Страховщика по одному страховому случаю в размере, не превышающем:
 - 12.2.1. По риску "Эвакуация ТС при повреждении",
 - 2 000 (две тысячи) рублей для ТС с разрешенной максимальной массой до 2,5 т;
 - 3 000 (три тысячи) рублей для ТС с разрешенной максимальной массой свыше 2,5 т, но не более 5 т;
 - 5 500 (пять тысяч пятьсот) рублей для ТС с разрешенной максимальной массой свыше 5 т.
 - 12.2.2. По риску "Экстренная помощь при поломке на дорогах":
 - 12.2.2.1. В части эвакуации:
 - 2 000 (две тысячи) рублей при эвакуации для ТС с разрешенной максимальной массой до 2,5 т;
 - 3 000 (три тысячи) рублей при эвакуации для ТС с разрешенной максимальной массой свыше 2,5 т, но не более 5 т;
 - 5 500 (пять тысяч пятьсот) рублей при эвакуации для ТС с разрешенной максимальной массой свыше 5 т.
 - 12.2.2.2. В части устранения неисправностей в объеме, пре-

дусмотренном перечнем устраняемых неисправностей и меняемых запасных частей, если он является приложением к Договору страхования:

- стоимости одного нормо-часа работ;
 - 4 000 (четыре тысячи) рублей на запасные части и расходные материалы, необходимые для ремонтных работ по устранению неисправностей.
- 12.2.3. По риску "Аварийный комиссар" 4 000 (четыре тысячи) рублей.
 - 12.3. Страховая выплата может быть произведена путем перечисления на счет Страхователя (лица, допущенного к управлению)/на расчетный счет организации, выполнявшей работы, оказавшей услуги, предусмотренные настоящими Правилами (общими условиями) и/или Договором страхования или наличными деньгами.
 - 12.4. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 20 рабочих дней после предоставления Страхователем/лицом, допущенным к управлению ТС, всех необходимых документов и признания случая страховым.

XIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Страхователь имеет право:

- 13.1.2. На страховую выплату в размере, определенном в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и условиями Договора страхования;
- 13.1.3. На досрочное прекращение Договора страхования.
- 13.1.4. На внесение изменений в согласия Страховщика в список лиц, допущенных к управлению. Для внесения изменений в список лиц, допущенных к управлению, Страхователь должен заранее, до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования. В этом случае Страховщик имеет право потребовать уплаты дополнительной премии.
- 13.1.5. На получение без дополнительной платы дубликата страхового полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.
- 13.2. Страхователь обязан:
 - 13.2.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования.
 - 13.2.3. Уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных Договором страхования.
 - 13.2.4. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации застрахованного ТС, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска (передача транспортного средства в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях).
 - 13.2.5. Довести до сведения лиц, допущенных к управлению указанным в Договоре страхования ТС, требования настоящих Правил страхования (общих условий).
 - 13.2.6. Выполнять условия настоящих Правил страхования (общих условий) (нарушение Правил страхования лицом, допущенным к управлению, расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем).
 - 13.2.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:
 - обратиться в диспетчерскую Страховщика или его представителя и согласовать с ним порядок дальнейших действий;
 - предпринять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков;
 - обеспечить документальное оформление события;
 - в 10-дневный срок (не считая выходные и праздничные дни) заявить о событии Страховщику (лично, телеграммой, по указанному в Договоре страхования номеру факса или телефона), а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

13.2.8. Возместить Страховщику расходы в случае необоснованного получения услуг или отказа от их получения организацией, рекомендованной Страховщиком (ложный вызов, отсутствие ТС и Страхователя/лица, допущенного к управлению ТС (их представителя), или лиц, чей вред причинен вред здоровью в ДТП на месте вызова), а также в любом из случаев, не являющихся страховым событием.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. Проверять предоставляемую ему информацию и документы.

13.3.2. Участвовать в осмотре поврежденного или неисправного ТС.

13.3.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы.

13.3.4. Требовать от Страхователя или лица, допущенного к управлению ТС, информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения.

13.3.5. Отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя.

13.3.6. Отказать в страховой выплате, если Страхователь или лицо, допущенное к управлению, не уведомило Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового в 10-дневный срок (не считая выходные и праздничные дни), при условии что оплата услуг, работ, перечисленных в настоящих Правилах страхования по рискам, указанным в Договоре страхования, осуществлялась ими самостоятельно.

13.3.7. В случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с увеличением риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.3.8. На досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Правил страхования (общих условий) Страхователем или лицом, допущенным к управлению указанным в Договоре страхования ТС;

13.3.9. Произвести осмотр ТС Страхователя как при заключении Договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая.

13.3.10. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования (общими условиями) и выдать ему экземпляр Договора страхования.

13.4.2. Принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 20 рабочих дней после представления Страхователем/лицом, допущенным к управлению указанным в Договоре страхования ТС, всех необходимых документов и произвести страховую выплату либо направить мотивированный отказ. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов с письменным уведомлением Страхователя/лицом, допущенным к управлению, о причинах и предполагаемых сроках увеличения рассмотрения документов.

13.4.3. Письменно уведомить Страхователя/лицо, допущенное к управлению ТС, о принятии решения уменьшить размер страховой выплаты.

13.4.4. Не разглашать сведения о Страхователе/ лицах, допущенных к управлению указанным в Договоре страхования ТС, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

XIV. ИЗМЕНЕНИЕ РИСКА

14.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о возникших в период действия Договора стра-

хования изменениях в условиях эксплуатации и использования указанного в Договоре страхования ТС, сообщенных Страховщику при заключении Договора, и других событиях, если они могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, как то:

14.1.1. Передача ТС в аренду, лизинг.

14.1.2. Выдача доверенности на управление или использование ТС лицу, не допущенному к управлению ТС по Договору страхования.

14.1.3. Утеря или кража регистрационных документов на ТС, регистрационных (номерных) знаков ТС.

14.1.4. Существенное изменение в характере использования и хранения ТС.

14.1.5. Повреждение ТС в результате внешнего воздействия (ДТП, аварии, стихийного бедствия, противоправных действий третьих лиц и т.д.).

14.1.6. Проведение ремонтных работ или сервисного обслуживания застрахованного ТС.

14.1.7. Изменение любого условия, оговоренного в Договоре страхования.

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

14.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

XV. СУБРОГАЦИЯ

15.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь или иное лицо, получившее страховое возмещение, имеют к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

15.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

15.3. Если Страхователь получил от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Правил страхования (общих условий), и суммой, полученной от третьих лиц.

XVI. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

16.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и потерпевшим, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

16.2. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы с оплатой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Правительства РФ от 7 мая 2003 г. № 263

(с изменениями, утвержденными постановлением Правительства РФ от 28 августа 2006 г. № 525, от 18 декабря 2006 г. № 775, от 29 февраля 2008 г. № 131)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Настоящие Правила определяют типовые условия, в соответствии с которыми заключается договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее именуется договор обязательного страхования).
- При осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее именуется – обязательное страхование) страховщик обязуется за обусловленную договором обязательного страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящими Правилами события (страхового случая) осуществить страховую выплату потерпевшему (третьему лицу) в целях возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевшего, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).
- Обязательному страхованию в соответствии с настоящими Правилами не подлежит риск гражданской ответственности владельцев транспортных средств:
 - максимальная конструктивная скорость которых составляет не более 20 км/ч;
 - на которые по их техническим характеристикам не распространяются положения законодательства Российской Федерации о допуске транспортных средств к участию в дорожном движении на территории Российской Федерации;
 - которые находятся в распоряжении Вооруженных сил Российской Федерации, за исключением автобусов, легковых автомобилей и прицепов к ним, иных транспортных средств, используемых для обеспечения хозяйственной деятельности Вооруженных сил Российской Федерации;
 - зарегистрированных в иностранных государствах, если гражданская ответственность владельцев таких транспортных средств застрахована в рамках международных систем страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, участником которых является профессиональное объединение страховщиков, действующее в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
 - в части, касающейся принадлежащих гражданам прицепов к легковым автомобилям.
- В настоящих Правилах используются следующие понятия:

"транспортное средство" – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. Транспортным средством также является прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством. Транспортное средство допускается к участию в дорожном движении в соответствии с законодательством Российской Федерации;

"использование транспортного средства" – эксплуатация транспортного средства, связанная с его участием в движении в пределах дорог (дорожным движением), кроме железных дорог, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения транспортных средств территорий (дворы, жилые массивы, стоянки транспортных средств, заправочные станции и другие территории). Эксплуатация оборудования, установленного на транспортном средстве и непосредственно не связанного с участием транспортного средства в дорожном движении, не является использованием транспортного средства;

"ограниченное использование транспортных средств, находящихся в собственности или во владении граждан" – управление транспортными средствами, находящимися в собственности или во владении граждан, только указанными страхователем водителями и (или) сезонное использование транспортных средств в течение 3 и более месяцев в календарном году;

"ограниченное использование транспортных средств, находящихся в собственности или во владении юридических лиц" – сезонное использование транспортных средств, находящихся в собственности или во владении юридических лиц (снегуборочные, сельскохозяйственные, поливочные и другие специальные транспортные средства), в течение 6 и более месяцев в календарном году;

"владелец транспортного средства" – собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче ему транспортного средства и др.). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством при исполнении своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства;

"водитель" – лицо, которое управляет транспортным средством (использует транспортное средство) на праве владения, пользования, распоряжения, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования. Это лицо в том числе осуществляет управление транспортным средством на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства, риск ответственности которого застрахован в соответствии с договором обязательного страхования. При обучении управлению транспортным средством водителем считается обучающее лицо;

"потерпевший" – лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании транспортного средства иным лицом, в том числе пешеход, водитель транспортного средства, которым причинен вред, и пассажир транспортного средства – участник дорожно-транспортного происшествия;

"место жительства (место нахождения) потерпевшего" – определенное в соответствии с гражданским законодательством место жительства гражданина (место нахождения юридического лица), признаваемого потерпевшим;

"страхователь" – лицо, заключившее со страховщиком договор обязательного страхования;

"страховщик" – страховая организация, которая вправе осуществлять обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств на условиях и в порядке, установленных Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" и настоящими Правилами в соответствии с разрешением (лицензией), выданным федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью;

"представитель страховщика" – обособленное подразделение страховщика (филиал) в субъекте Российской Федерации, выполняющее в предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации пределах полномочия страховщика по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и их осуществлению, или другой страховщик, выполняющий указанные полномочия за счет заключившего договор обязательного страхования страховщика на основании договора со страховщиком;

- "профессиональное объединение страховщиков"** – некоммерческая организация, действующая в установленном порядке в целях обеспечения взаимодействия страховщиков и разработки правил взаимной деятельности;
- "страховой полис обязательного страхования"** – документ установленного образца, удостоверяющий осуществление обязательного страхования;
- "страховые тарифы"** – ценовые ставки, установленные в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" применяемые страховщиками при определении страховой премии по договору обязательного страхования и состоящие из базовых ставок и коэффициентов;
- "страховая сумма"** – определенная Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" денежная сумма в валюте Российской Федерации, в пределах которой страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) возместить потерпевшим причиненный вред;
- "страховая премия"** – денежная сумма в валюте Российской Федерации, которую страхователь обязан уплатить страховщику в соответствии с договором обязательного страхования;
- "страховая выплата"** – денежная сумма, которую в соответствии с договором обязательного страхования страховщик обязан выплатить потерпевшим в счет возмещения вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу при наступлении страхового случая. При причинении вреда имуществу страховщик с согласия потерпевшего вправе заменить страховую выплату компенсацией ущерба в натуральной форме, организовать ремонт или замену пострадавшего имущества в пределах страховой суммы;
- "акт о страховом случае"** – документ, составляемый страховщиком после подачи потерпевшим заявления о страховой выплате, фиксирующий причины и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, являющегося страховым случаем, его последствия, характер и размер понесенного ущерба, размер подлежащей выплате страховой суммы и подтверждающий решение страховщика об осуществлении страховой выплаты или прямого возмещения убытков;
- "компенсационные выплаты"** – платежи, которые осуществляются в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в случае, если страховая выплата по обязательному страхованию не может быть осуществлена;
- "независимая экспертиза"** – экспертиза, проводимая в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков в связи с повреждением имущества. При повреждении транспортного средства в целях выяснения обстоятельств наступления страхового случая, установления повреждения транспортного средства, технологии, методов и стоимости ремонта проводится независимая техническая экспертиза транспортного средства в соответствии с правилами, установленными Правительством Российской Федерации;
- "прямое возмещение убытков"** – возмещение вреда имуществу потерпевшего страховщиком, заключившим с потерпевшим – владельцем транспортного средства договор обязательного страхования.
6. Дорожно-транспортным происшествием является событие, произошедшее 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. Положения настоящих Правил, регламентирующие поведение участников дорожно-транспортного происшествия, применяются также в случаях причинения вреда потерпевшим при использовании транспортного средства на прилегающих к дорогам территориях.
7. Страховым случаем признается наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с договором обязательного страхования обязанность страховщика осуществить страховую выплату.
8. В соответствии с настоящими Правилами не возмещается вред, причиненный вследствие:
- непреодолимой силы либо умысла потерпевшего;
 - воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - гражданской войны, народных волнений или забастовок.
- 8.1. Вред, причиненный имуществу, принадлежащему лицу, ответственному за причиненный вред, не возмещается.
9. Не относится к страховым случаям наступление гражданской ответственности владельцев транспортных средств вследствие:
- причинения вреда при использовании иного транспортного средства, чем то, которое указано в договоре обязательного страхования;
 - причинения морального вреда или возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;
 - причинения вреда при использовании транспортных средств в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах;
 - загрязнения окружающей природной среды;
 - причинения вреда в результате воздействия перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;
 - причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования;
 - возникновения обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику;
 - причинения водителем вреда управляемому им транспортному средству и прицепу к нему, перевозимому в них грузу, установленному на них оборудованию и иному имуществу;
 - причинения вреда при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке;
 - утратил силу;
 - повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного культа, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности;
 - возникновения обязанности владельца транспортного средства возместить вред в части, превышающей размер ответственности, предусмотренный Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" и главой 59 Гражданского кодекса Российской Федерации (в случае если более высокий размер ответственности установлен федеральным законом или договором).

III. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

10. Страховая сумма, в пределах которой страховщик при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) обязуется возместить потерпевшим причиненный вред, составляет:

- в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, – не более 160 тыс. руб.;
- в части возмещения вреда, причиненного имуществу нескольких потерпевших, – не более 160 тыс. руб.;
- в части возмещения вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего, – не более 120 тыс. руб.

Страховая премия определяется в соответствии со страховыми тарифами, установленными Правительством Российской Федерации.

Изменение Правительством Российской Федерации страховых тарифов в течение срока действия договора обязательного страхования не влечет за собой изменения страховой премии, оплаченной страхователем по действовавшему на момент уплаты страховым тарифам.

11. Расчет страховой премии по договору обязательного страхования осуществляется страховщиком исходя из сведений, сообщенных страхователем в письменном заявлении о заключении договора обязательного страхования.

При изменении условий договора обязательного страхования в течение срока его действия, а также в иных предусмотренных настоящими Правилами случаях страховая премия может быть скорректирована после начала действия договора обязательного страхования на сторону ее уменьшения или увеличения в зависимости от изменившихся сведений, сообщенных страхователем страховщику.

Страхователь вправе потребовать от страховщика письменный расчет страховой премии, подлежащей уплате. Страховщик обязан представить такой расчет в течение трех рабочих дней со дня получения соответствующего письменного заявления от страхователя.

12. Страховая премия по договору обязательного страхования уплачивается страхователем страховщику наличными деньгами или по безналичному расчету при заключении договора обязательного страхования.

Датой уплаты страховой премии считается или день уплаты страховой премии наличными деньгами страховщику, или день перечисления страховой премии на расчетный счет страховщика.

IV. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

13. Договор обязательного страхования заключается на один год, за исключением случаев, предусмотренных настоящим пунктом. Договор обязательного страхования заключается в отношении владельца транспортного средства, лиц, указанных им в договоре обязательного страхования, или в отношении неограниченного числа лиц, допущенных владельцем к управлению транспортным средством в соответствии с договором обязательного страхования, а также иных лиц, использующих транспортное средство на законном основании.

Владельцы транспортных средств, зарегистрированных в иностранных государствах и временно используемых на территории Российской Федерации, заключают договор обязательного страхования на весь срок временного использования таких транспортных средств, но не менее чем на пять дней.

При приобретении транспортного средства (покупке, наследовании, принятии в дар и т.д.) его владелец вправе заключить договор обязательного страхования на срок следования к месту регистрации транспортного средства.

При регистрации транспортного средства его владелец должен предъявить сотруднику регистрирующего органа страховой полис обязательного страхования, подтверждающий заключение договора обязательного страхования сроком на один год.

14. Владелец транспортного средства имеет право на свободный выбор страховщика, осуществляющего обязательное страхование.

Страховщик не вправе отказать в заключении договора обязательного страхования владельцу транспортного средства, обратившемуся к нему с заявлением о заключении договора обязательного страхования и представившему документы в соответствии с настоящими Правилами.

15. Для заключения договора обязательного страхования страхователь представляет страховщику следующие документы:

- а) заявление о заключении договора обязательного страхования по форме согласно приложению N 1;
- б) документ, удостоверяющий личность (если страхователем является физическое лицо);
- в) свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если страхователем является юридическое лицо);
- г) документ о регистрации транспортного средства, выданный органом, осуществляющим регистрацию транспортного средства (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт, технический талон или аналогичный документ);
- д) водительское удостоверение или копию водительского удостоверения лица, допущенного к управлению транспортным средством (если договор обязательного страхования будет предусматривать допуск к управлению транспортным средством определенных лиц).

- 15.1. За предоставление заведомо ложных сведений и (или) недействительных документов страхователь несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16. По соглашению сторон страхователь вправе представить копии документов, необходимых для заключения договора обязательного страхования.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений и документов, представляемых страховщику.

17. Страхователь при заполнении заявления о заключении договора обязательного страхования не заполняет строку "Государственный регистрационный знак", если к моменту заключения договора обязательного страхования транспортное средство, владельцем которого он является, не прошло государственную регистрацию в установленном порядке. После государственной регистрации транспортного средства и получения государственного регистрационного знака страхователь обязан сообщить номер государственного регистрационного знака в течение трех рабочих дней страховщику, который на основании полученных данных вносит соответствующую запись в бланк страхового полиса обязательного страхования.

18. При заключении договора обязательного страхования владелец транспортного средства, зарегистрированного в иностранном государстве и временно используемого на территории Российской Федерации, представляет документы, предусмотренные подпунктами "б", "г" и "д" пункта 15 настоящих Правил.

19. При заключении договора обязательного страхования страховщик вправе провести осмотр транспортного средства по месту жительства страхователя (по месту нахождения юридического лица), если иное не вытекает из соглашения сторон.

20. Вместе с заявлением о заключении договора обязательного страхования страхователь представляет страховщику сведения о количестве и характере наступивших страховых случаев, об осуществленных и о предстоящих страховых выплатах, сроке страхования, рассматриваемых и неурегулированных требованиях потерпевших, касающихся страховых выплат, и иные сведения о страховании в период действия договора обязательного страхования, представленные страховщиком, с которым был заключен последний договор обязательного страхования, в порядке, предусмотренном пунктом 35 настоящих Правил (далее именуются – сведения о страховании).

Сведения о страховании не представляются лицом, ежегодно перезаключающим договор обязательного страхования у одного страховщика.

При заключении договора обязательного страхования, предусматривающего управление транспортным средством только указанными страхователем водителями (ограниченное использование), страхователь представляет страховщику сведения о страховании в отношении каждого указанного им водителя.

При заключении договора обязательного страхования без ограничения лиц, допущенных к управлению транспортным средством, страхователь представляет страховщику сведения о страховании в отношении собственника транспортного средства.

21. Владельцы транспортных средств вправе заключать договор обязательного страхования, предусматривающий ограниченное использование транспортных средств, находящихся в их собственности или во владении.

Ограниченным использованием транспортных средств, находящихся в собственности или во владении граждан, признается управление транспортными средствами, находящимися в собственности или во владении граждан, только указанными страхователем водителями, и (или) сезонное использование транспортных средств в течение трех и более месяцев в календарном году.

Ограниченным использованием транспортных средств, находящихся в собственности или во владении юридических лиц, признается сезонное использование транспортных средств, находящихся в собственности или во владении юридических лиц (снегоуборочные, сельскохозяйственные, поливочные и другие специальные транспортные средства), в течение шести и более месяцев в календарном году.

Период использования транспортного средства в течение календарного года, а также водители, допущенные гражданами к управлению транспортным средством, указываются в заявлении о заключении договора обязательного страхования.

22. В период действия договора обязательного страхования страхователь обязан незамедлительно сообщать в письменной форме страховщику об изменении сведений, указанных в заявлении о заключении договора обязательного страхования.

Если в договоре обязательного страхования указывается ограниченное использование транспортного средства, то страхователь обязан сообщать в письменной форме страховщику до передачи управления транспортным средством водителю, не указанному в страховом полисе обязательного страхования, о появлении у него права на управление данным транспортным средством, а также об изменении периода использования транспортного средства по сравнению с указанным в договоре обязательного страхования периодом. Страхователь обязан сообщить страховщику об увеличении периода использования транспортного средства до истечения указанного в договоре обязательного страхования периода использования транспортного средства.

23. При получении от страхователя заявления об изменении сведений, указанных в заявлении о заключении договора обязательного страхования и (или) представленных при заключении договора обязательного страхования, страховщик вправе потребовать от страхователя уплаты при необходимости дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска и внести изменения в страховой полис обязательного страхования исходя из страховых тарифов по обязательному страхованию.

Изменения в страховой полис обязательного страхования вносятся путем внесения соответствующей записи в раздел "Особые отметки" с указанием даты и времени внесения изменений и заверения изменений подписью представителя страховщика и печатью страховщика или путем выдачи переоформленного (нового) страхового полиса обязательного страхования в течение двух рабочих дней с даты возвращения страхователем ранее выданного страхового полиса. Возвращенный страхователем страховой полис обязательного страхования хранится у страховщика вместе со вторым экземпляром переоформленного

страхового полиса. На первоначальном и переоформленном страховых полисах обязательного страхования делается отметка о переоформлении с указанием даты переоформления и номеров первоначального и переоформленного страховых полисов обязательного страхования.

24. Документом, удостоверяющим осуществление обязательного страхования, является страховой полис обязательного страхования, оформляемый страховщиком по форме согласно приложению N 2.

Бланк страхового полиса обязательного страхования имеет единую форму на всей территории Российской Федерации и является документом строгой отчетности.

В страховом полисе обязательного страхования указывается эксплуатируемое транспортное средство или прицеп, за исключением принадлежащим гражданам прицепов к легковым автомобилям.

Одновременно со страховым полисом страхователю бесплатно выдаются перечень представителей страховщика в субъектах Российской Федерации, текст настоящих Правил, два бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии по форме, утверждаемой Министерством внутренних дел Российской Федерации по согласованию с Министерством финансов Российской Федерации.

В дальнейшем бланки извещений о дорожно-транспортном происшествии выдаются страховщиком бесплатно по требованию лица, ответственность которого застрахована по договору обязательного страхования.

Страховой полис обязательного страхования выдается страхователю непосредственно при уплате им страховой премии наличными деньгами, а в случае ее уплаты по безналичному расчету – не позднее рабочего дня, следующего за днем перечисления на расчетный счет страховщика страховой премии.

При утрате страхового полиса обязательного страхования страхователь имеет право на получение его дубликата бесплатно.

25. Утратил силу с 1 октября 2006 г.
26. Владельцы транспортных средств, используемых для перевозок пассажиров по маршрутам регулярного сообщения, обязаны информировать пассажиров об их правах и обязанностях, вытекающих из договора обязательного страхования, в соответствии с требованиями, установленными федеральным органом исполнительной власти в области транспорта.

27. Водитель транспортного средства, участвующий в дорожном движении, обязан иметь страховой полис обязательного страхования.

V. ПОРЯДОК ПРОДЛЕНИЯ ДОГОВОРА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

28. Продление договора обязательного страхования осуществляется путем заключения договора обязательного страхования по истечении срока его действия на новый срок со страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор страхования, в порядке, предусмотренном разделом IV настоящих Правил.

В случае отказа страхователя от продления договора обязательного страхования страховщик представляет сведения о страховании в соответствии с пунктом 35 настоящих Правил.

29. Утратил силу.
30. Утратил силу.
31. Утратил силу.
32. Утратил силу.

VI. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

33. Действие договора обязательного страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

- а) смерть гражданина – страхователя или собственника;
- б) ликвидация юридического лица – страхователя;
- в) ликвидация страховщика;

- г) гибель (утрата) транспортного средства, указанного в страховом полисе обязательного страхования;
- д) иные случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 33.1. Страхователь вправе досрочно прекратить действие договора обязательного страхования в следующих случаях:
- а) отзыв лицензии страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
 - б) замена собственника транспортного средства;
 - в) иные случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 33.2. Страховщик вправе досрочно прекратить действие договора обязательного страхования:
- а) в случае выявления ложных или неполных сведений, представленных страхователем при заключении договора обязательного страхования, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;
 - б) иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 33.3. Досрочное прекращение действия договора обязательного страхования не влечет за собой освобождение страховщика от обязанности по осуществлению страховых выплат по произошедшим в течение срока действия договора обязательного страхования страховым случаям.
34. В случае досрочного прекращения действия договора обязательного страхования по одному из оснований, предусмотренных подпунктом "б" пункта 33, подпунктом "в" пункта 33.1 и подпунктом "а" пункта 33.2 настоящих Правил, часть страховой премии по договору обязательного страхования страхователю не возвращается.

Исчисление неистекшего срока действия договора (периода использования транспортного средства) начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования.

В случаях досрочного прекращения действия договора обязательного страхования, предусмотренных пунктом 33 настоящих Правил, датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов.

В случаях досрочного прекращения действия договора обязательного страхования, предусмотренных пунктом 33.1 настоящих Правил, датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата получения страховщиком письменного заявления страхователя о досрочном прекращении действия договора обязательного страхования.

В случаях досрочного прекращения действия договора обязательного страхования, предусмотренных пунктом 33.2 настоящих Правил, датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата получения страхователем письменного уведомления страховщика.

Часть страховой премии возвращается страхователю (его законным представителям, наследникам) в течение 14 календарных дней с даты, следующей за датой получения страховщиком сведений о случаях, предусмотренных подпунктами "а", "в", "г", "д" пункта 33 настоящих Правил, или заявления страхователя о досрочном прекращении договора обязательного страхования по одному из оснований, предусмотренных пунктом 33.1 настоящих Правил, или в течение 14 календарных дней с даты, следующей за датой получения страхователем письменного уведомления страховщика о досрочном прекращении действия договора обязательного страхования по основанию, предусмотренному подпунктом "б" пункта 33.2 настоящих Правил.

35. При досрочном прекращении или по окончании действия договора обязательного страхования страховщик предоставляет страхователю сведения о страховании по форме согласно приложению N 4. Сведения о страховании предоставляются страховщиком бесплатно в письменной

форме в 5-дневный срок с даты соответствующего обращения страхователя.

Сведения о страховании предоставляются страхователем страховщику при осуществлении обязательного страхования в последующие периоды и учитываются страховщиком при расчете страховой премии по договору обязательного страхования.

36. Договор обязательного страхования может быть признан судом недействительным с момента его заключения в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

VII. ДЕЙСТВИЯ ЛИЦ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

37. При наступлении страхового случая (дорожно-транспортного происшествия) водители – участники этого происшествия должны принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения Российской Федерации, утвержденными постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 г. N 1090, а также принять необходимые в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков от происшествия, запечатать фамилии и адреса очевидцев и указать их в извещении о дорожно-транспортном происшествии, принять меры по оформлению документов о происшествии в соответствии с настоящими Правилами.

38. Водитель – участник дорожно-транспортного происшествия обязан сообщить другим участникам дорожно-транспортного происшествия, намеренным предъявить требование о возмещении вреда, сведения о договоре обязательного страхования, в том числе номер страхового полиса обязательного страхования, а также наименование, адрес и телефон страховщика.

Участники дорожно-транспортного происшествия должны уведомить своих страховщиков о наступлении страхового случая.

39. Для решения вопроса об осуществлении страховой выплаты страховщик принимает документы о дорожно-транспортном происшествии, оформленные уполномоченными на то сотрудниками милиции, прибывшими на место происшествия по сообщению его участников, или оформленные (при отсутствии в случае дорожно-транспортного происшествия потерпевших, жизни и здоровью которых причинен вред, а также при взаимном согласии водителей в оценке обстоятельств случившегося) сотрудниками милиции на ближайшем посту дорожно-патрульной службы либо в органе милиции в соответствии с пунктом 2.6 Правил дорожного движения Российской Федерации, или оформленные участниками дорожно-транспортного происшествия в случаях и порядке, которые установлены в пункте 41.1 настоящих Правил.

40. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии может осуществляться в присутствии страховщика (представителя страховщика) для определения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия и причиненного ущерба (повреждений) по сообщению страхователя или потерпевшего. Для этого водитель – участник дорожно-транспортного происшествия, намеренный предъявить требование о страховой выплате, вправе сообщить страховщику или его представителю любым доступным способом (например, по указанным в страховом полисе обязательного страхования телефонам) о месте и времени дорожно-транспортного происшествия, а также об обстоятельствах, его повлекших, для принятия страховщиком решения о необходимости выезда на место дорожно-транспортного происшествия.

41. Водители транспортных средств, причастные к дорожно-транспортному происшествию, обязаны заполнить бланки извещений о дорожно-транспортном происшествии, выданные страховщиками, независимо от оформления документов прибывшими на место дорожно-транспортного происшествия сотрудниками милиции.

При отсутствии разногласий в обстоятельствах причинения вреда и дорожно-транспортного происшествия, характере и перечне видимых повреждений транспортных средств, незначительном ущербе допускается совме-

стное заполнение двумя водителями одного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии.

Водители ставят в известность страхователей о дорожно-транспортном происшествии и заполнении бланков таких извещений.

При участии в дорожно-транспортном происшествии более двух транспортных средств и наличии у водителей разногласий в оценке случившегося, а также при невозможности совместного заполнения водителями одного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии (по состоянию здоровья, в случае гибели водителя, в связи с отказом одного из них от совместного заполнения бланка или по иным причинам) допускается заполнение каждым водителем своего бланка извещения с указанием причины невозможности совместного заполнения извещения о дорожно-транспортном происшествии. В случае гибели водителя извещение о дорожно-транспортном происшествии в отношении данного транспортного средства другими лицами не заполняется.

При причинении вреда жизни или здоровью пассажиров, находящихся в транспортных средствах, в извещении о дорожно-транспортном происшествии указывается наличие пострадавших пассажиров. В случае если участники дорожно-транспортного происшествия располагают сведениями о пострадавших пассажирах (фамилии, имена, отчества), они должны представить эти сведения страховщику. Сведения о пострадавших пассажирах предоставляются страховщику органами милиции на основании его письменного запроса.

В случае причинения вреда потерпевшим водитель должен сообщить об этом страховщику в порядке и в сроки, которые установлены настоящими Правилами.

41.1. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии может осуществляться без участия уполномоченных на то сотрудников милиции при наличии одновременно следующих обстоятельств:

– в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только имуществу;

– дорожно-транспортное происшествие произошло с участием двух транспортных средств, гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств";

– обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением имущества в результате дорожно-транспортного происшествия и (или) определении характера и перечня видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланки которых заполнены водителями транспортных средств, причастных к дорожно-транспортному происшествию.

Бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии заполняется обоими водителями транспортных средств, при этом обстоятельства причинения вреда, схема дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений удостоверяются подписями обоих водителей.

При наличии разногласий в обстоятельствах причинения вреда имуществу в результате дорожно-транспортного происшествия, характере и перечне видимых повреждений транспортных средств, отказе от подписания извещения одним из участников дорожно-транспортного происшествия или в размере ущерба, превышающем по примерной оценке 25 тыс. руб., оформление дорожно-транспортного происшествия проводится с участием уполномоченных сотрудников милиции.

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников милиции заполненный бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии вместе с заявлением потерпевшего о страховой выплате направляется страховщику для определения размера убытков, подлежащих возмещению.

Страховщик имеет право назначить проведение независимой экспертизы причастных к дорожно-транспортному

происшествию транспортных средств в случае обнаружения противоречий, касающихся характера и перечня видимых повреждений транспортных средств и (или) обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением имущества в результате дорожно-транспортного происшествия, зафиксированных в представленном извещении о дорожно-транспортном происшествии, в соответствии с пунктом 45 настоящих Правил.

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников милиции размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его имуществу, не может превышать 25 тыс. руб.

41.2. Потерпевший, получивший страховую выплату на основании пункта 41.1 настоящих Правил, не вправе предъявлять страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его имуществу в результате такого дорожно-транспортного происшествия.

Для реализации права, связанного с возмещением вреда, причиненного его имуществу в размере, превышающем 25 тыс. руб., потерпевший может обратиться с иском к лицу, причинившему вред.

Потерпевший имеет право обратиться к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, за возмещением вреда, который причинен жизни или здоровью, возник после предъявления требования о страховой выплате и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования в соответствии с пунктами 43, 51 – 56 настоящих Правил.

42. Зарегистрированные водителями – участниками дорожно-транспортного происшествия извещения о дорожно-транспортном происшествии, оформленные в соответствии с пунктом 41 настоящих Правил, должны быть в кратчайший срок, но не позднее 15 рабочих дней после дорожно-транспортного происшествия вручены или направлены любым способом, обеспечивающим подтверждение отправки, страховщику или представителю страховщика в субъекте Российской Федерации по месту жительства (месту нахождения) потерпевшего либо в субъекте Российской Федерации, на территории которого произошло дорожно-транспортное происшествие. Водитель, являющийся потерпевшим, представляет страховщику свой бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии или единый заполненный совместно с другими участниками дорожно-транспортного происшествия бланк извещения одновременно с подачей заявления о страховой выплате. Извещение о дорожно-транспортном происшествии может быть передано по факсимильной связи с одновременным направлением его оригинала заказным письмом по указанному в страховом полисе обязательного страхования адресу страховщика или представителя страховщика.

43. Потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан при первой возможности уведомить страховщика о наступлении страхового случая.

Потерпевшие, включая пассажиров транспортных средств, предъявляют страховщику требование о страховой выплате в сроки, установленные пунктом 42 настоящих Правил.

Заявление о страховой выплате потерпевший направляет страховщику, или представителю страховщика по месту жительства (месту нахождения) потерпевшего, или представителю страховщика в субъекте Российской Федерации, на территории которого произошло дорожно-транспортное происшествие.

44. Потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению:

а) справку о дорожно-транспортном происшествии, выданную органом милиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по форме, утверждаемой Министерством внутренних дел Российской Федерации по согласованию с Министерством финансов Российской Федерации, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников милиции;

б) извещение о дорожно-транспортном происшествии. Копии протокола об административном правонаруше-

нии, постановление по делу об административном правонарушении или определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении должны представляться потерпевшим только в тех случаях, когда составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации. Потерпевший получает указанные документы в органах милиции и представляет их страховщику.

Кроме того, потерпевший в зависимости от вида причиненного вреда представляет страховщику документы, предусмотренные пунктами 51, 53 – 56 и (или) 61 настоящих Правил.

45. При причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан представить поврежденное имущество или его остатки для проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков, а страховщик – провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую экспертизу (оценку).

Страховщик проводит осмотр поврежденного имущества и (или) организует независимую экспертизу (оценку) путем выдачи направления на экспертизу (оценку) в срок не более пяти рабочих дней с даты получения от потерпевшего заявления о страховой выплате и документов, предусмотренных пунктом 44 настоящих Правил, если иной срок не согласован страховщиком с потерпевшим.

Страховщик обязан согласовать с потерпевшим время и место проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы страховщика, эксперта и указанного в настоящем пункте срока проведения осмотра поврежденного имущества, а потерпевший в согласованное со страховщиком время обязан представить поврежденное имущество.

Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и (или) организацию его независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения страховщика и (или) эксперта (например, повреждения транспортного средства, исключающие его участие в дорожном движении), осмотр и (или) независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленном настоящим пунктом срок.

В случае если по результатам проведенного страховщиком осмотра поврежденного имущества страховщик и потерпевший достигли согласия о размере страховой выплаты и не настаивают на организации независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества, такая экспертиза (оценка) может не проводиться.

В случае если после проведенного страховщиком осмотра поврежденного имущества страховщик и потерпевший не достигли согласия о размере страховой выплаты, страховщик обязан организовать независимую экспертизу (оценку), а потерпевший – предоставить поврежденное имущество для проведения независимой экспертизы (оценки).

46. Если страховщик в установленный пунктом 45 настоящих Правил срок не провел осмотр поврежденного имущества и (или) не организовал независимую экспертизу (оценку), то потерпевший имеет право самостоятельно обратиться с просьбой об организации такой экспертизы, не представляя поврежденное имущество страховщику для осмотра.

При решении вопроса о страховой выплате страховщик использует результаты этой независимой экспертизы.

47. В целях выяснения при повреждении транспортных средств обстоятельств причиненного вреда, установления характера повреждений транспортного средства и их причин, технологий, методов, стоимости его ремонта, а также действительной стоимости транспортного средства на дату дорожно-транспортного происшествия проводится независимая техническая экспертиза транспортного средства в соответствии с правилами, утвержденными Правительством Российской Федерации.

48. Если осмотр и (или) независимая экспертиза (оценка) представленного потерпевшим поврежденного имущества или его остатков не позволяют достоверно установить

наличие страхового случая и размер убытков, подлежащих возмещению по договору обязательного страхования, для выяснения указанных обстоятельств страховщик вправе провести осмотр транспортного средства страхователя, при использовании которого потерпевшему был причинен вред, и (или) организовать независимую экспертизу этого транспортного средства, а страхователь обязан представить это транспортное средство по требованию страховщика для организации независимой экспертизы.

При этом страховщик обязан провести осмотр транспортного средства, и (или) организовать независимую экспертизу (оценку) и оплатить расходы по ее проведению в соответствии с пунктом 45 настоящих Правил.

Результаты осмотра и (или) независимой экспертизы (оценки) оформляются в письменном виде и подписываются страховщиком (его представителем), экспертом (при проведении независимой экспертизы) и владельцем транспортного средства.

- 48.1. Потерпевший имеет право предъявить требование о возмещении вреда, причиненного его имуществу, непосредственно страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего (прямое возмещение убытков), при наличии одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только имуществу;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло с участием двух транспортных средств, гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

- 48.2. Страховщик, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, производит оценку обстоятельств дорожно-транспортного происшествия, изложенных в извещении о дорожно-транспортном происшествии, и на основании представленных документов возмещает потерпевшему по его требованию вред, причиненный имуществу потерпевшего, в размере страховой выплаты от имени страховщика, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред (осуществляет прямое возмещение убытков).

- 48.3. Реализация права на прямое возмещение убытков не ограничивает права потерпевшего обратиться к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, за возмещением вреда, который причинен жизни или здоровью, возник после предъявления требования о страховой выплате и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования.

VIII. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ПОТЕРПЕВШИХ

49. Размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в целях возмещения вреда, причиненного его здоровью, рассчитывается страховщиком в соответствии с главой 59 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При причинении вреда здоровью потерпевшего возмещению подлежат утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда, а также дополнительные понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, стационарный уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Размер страховой выплаты за причинение вреда жизни потерпевшего составляет:

- 135 тыс. руб. – лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца);
- не более 25 тыс. руб. – на возмещение расходов на погребение лицам, понесшим эти расходы.

50. Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда здоровью потерпевшего кроме документов, предусмотренных пунктом 44 настоящих Правил, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы, предусмотренные пунктами 51, 55 – 56 настоящих Правил, а в связи с причинением вреда жизни потерпевшего – документы, предусмотренные пунктами 53 и 54 настоящих Правил.
51. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются:
- а) заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - б) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
 - в) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
 - г) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).
52. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности.
53. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), представляют страховщику:
- а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
 - б) копию свидетельства о смерти;
 - в) утратил силу;
 - г) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
 - д) справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
 - е) справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
 - ж) заключение (справку медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
 - з) справку органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.
- Страховая выплата лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), осуществляется в равных долях исходя из общей суммы в размере 135 тыс. рублей. Размер долей определяется страховщиком по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты исходя из количества заявлений о выплате, поданных лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), до истечения срока, предусмотренного пунктом 70 настоящих Правил.
- В случае если страховщик в установленный настоящим Правилами срок произвел страховую выплату лицу (лицам), имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), иные лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) и не заявившие страховщику свои требования до принятия им решения о страховой выплате, имеют право обратиться с требованием о возмещении вреда непосредственно к причинителю вреда в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.
- В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего (кормильца).
54. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют:
- а) копию свидетельства о смерти;
 - б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.
- Расходы на погребение возмещаются в размере не более 25 тыс. рублей.
55. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), представляет:
- а) выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением;
 - б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
 - в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.
56. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, а также:
- а) 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 приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.
- Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше трех процентов страховой суммы;
- б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
 - в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не выше 10 % страховой суммы;

г) 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 путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенную в установленном порядке;
- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

- копию паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

е) при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

57. Страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать установленную величину страховой суммы.

Страховщик по согласованию с потерпевшим вправе произвести частичную страховую выплату на основании документов о предоставлении услуг, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, и об их оплате либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшему их медицинскому учреждению.

58. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

59. Органы государственного социального страхования и социального обеспечения, а также страховые медицинские организации не вправе предъявлять регрессные требования к страховщику, осуществляющему обязательное страхование.

IX. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ПОДЛЕЖАЩИХ ВОЗМЕЩЕНИЮ УБЫТКОВ ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ИМУЩЕСТВУ ПОТЕРПЕВШЕГО

60. При причинении вреда имуществу потерпевшего в соответствии с настоящими Правилами возмещению в пределах страховой суммы подлежат:

а) в случае полной гибели имущества потерпевшего – действительная стоимость имущества на день наступления страхового случая, в случае повреждения имущества – расходы, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая;

б) иные расходы, произведенные потерпевшим в связи с причиненным вредом (эвакуация транспортного средства с места дорожно-транспортного происшествия, хранение поврежденного транспортного средства, доставка пострадавших в лечебное учреждение и т.д.).

61. При причинении вреда имуществу потерпевшего (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, строениям, иному имуществу физических, юридических лиц), кроме документов, предусмотренных пунктом 44 настоящих Правил, потерпевший представляет:

а) документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на

страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

б) заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного транспортному средству, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим (если экспертиза организована страховщиком, заключения экспертов не входят в него);

в) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась и оплата произведена потерпевшим;

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации транспортного средства от места дорожно-транспортного происшествия до места его ремонта или хранения;

д) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов.

Возмещаются расходы на хранение со дня дорожно-транспортного происшествия до дня проведения страховщиком осмотра или независимой экспертизы;

е) иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

62. Потерпевший представляет страховщику оригиналы документов, предусмотренных пунктом 61 настоящих Правил, либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом), или страховщиком.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг, страховщику представляются оригиналы документов.

63. Размер страховой выплаты в случае причинения вреда имуществу потерпевшего определяется:

а) в случае полной гибели имущества потерпевшего – в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая. Под полной гибелью понимаются случаи, если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая;

б) в случае повреждения имущества потерпевшего – в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов).

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

64. В расходы по восстановлению поврежденного имущества включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);

- расходы на оплату работ по ремонту;

- если поврежденное имущество не является транспортным средством – расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

65. По согласованию с потерпевшим страховщик в счет страховой выплаты вправе организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества.

Ответственность за качество ремонта перед потерпевшим несет лицо, осуществившее ремонт.

В случае если страховая выплата будет выплачена нескольким потерпевшим и сумма их требований, предъявленных страховщику на день первой страховой выплаты по возмещению вреда, причиненного имуществу по данному страховому случаю, превышает установленную пунктом 10 настоящих Правил страховую сумму, страховые выплаты производятся пропорционально отношению этой страховой суммы к сумме указанных требований потерпевших (с учетом ограничения размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего). Страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать величины установленной страховой суммы.

Х. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

66. В случае если по факту дорожно-транспортного происшествия было возбуждено уголовное дело, потерпевший представляет страховщику документы следственных и (или) судебных органов о возбуждении, приостановлении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо вступившее в законную силу решение суда.

67. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать компетентные органы и организации о предоставлении документов, предусмотренных пунктами 51, 53 – 56, 61 и 66. Страховщик вправе запрашивать предоставление только документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате с учетом характера ущерба, причиненного конкретному потерпевшему. Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в случае непредставления каких-либо из указанных в настоящих Правилах документов, если их отсутствие существенно не повлияет на определение размера страховой выплаты.

Документы и заключения, необходимые для решения вопроса о выплате страховых сумм по договору обязательного страхования, предоставляются по запросам страховщика бесплатно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

68. Утратил силу.

69. Страхователь принимает разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры в целях уменьшения убытков. Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков (предоставление транспортного средства для доставки потерпевшего в дорожно-транспортном происшествии в лечебное учреждение, участие в ликвидации последствий дорожно-транспортного происшествия и т.д.), возмещаются страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Степень участия страхователя в уменьшении вреда, причиненного транспортным средством, и размер возмещения затрат определяются соглашением с страховщиком, а при отсутствии согласия сторон – судом.

70. Страховщик рассматривает заявление потерпевшего о страховой выплате и предусмотренные пунктами 44, 51, 53 – 56 и 61 настоящих Правил документы в течение 30 дней с даты их получения.

В течение указанного срока страховщик обязан составить акт о страховом случае, на основании его принять решение об осуществлении страховой выплаты потерпевшему, осуществить страховую выплату либо направить в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа. Неотъемлемыми частями акта о страховом случае являются заключение независимой экспертизы (оценки), если она проводилась, и (или) акт осмотра поврежденного имущества.

При неисполнении данной обязанности страховщик за каждый день просрочки уплачивает потерпевшему неустойку (пени) в размере одной семьдесят пятой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день, когда страховщик должен был исполнить эту обязанность, от установленной страховой суммы по виду возмещения вреда каждому потерпевшему.

Сумма неустойки (пени), подлежащей выплате потерпевшему, не может превышать размер страховой суммы по виду возмещения вреда каждому потерпевшему.

71. В акте о страховом случае на основании имеющихся документов производится расчет страховой выплаты и указывается ее размер. Копия акта о страховом случае передается страховщиком потерпевшему по его письменному требованию не позднее трех дней с даты получения страховщиком такого требования (при получении требования после составления акта о страховом случае) или не позднее трех дней с даты составления акта о страховом случае (при получении требования до составления акта о страховом случае).

72. Потерпевший вправе потребовать у страховщика произвести часть страховой выплаты, соответствующую фактически определенной части указанного вреда, до полного определения размера подлежащего возмещению вреда.

73. В случае возникновения разногласий между страховщиком и потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению по договору обязательного страхования, страховщик в любом случае обязан произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

74. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда.

75. Страховая выплата производится путем наличного или безналичного расчета.

XI. ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕСНОГО ТРЕБОВАНИЯ СТРАХОВЩИКА

76. Страховщик имеет право предъявить к причинившему вред лицу регрессные требования в размере произведенной страховщиком страховой выплаты, а также расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая, если:

а) вред жизни или здоровью потерпевшего был причинен вследствие умысла указанного лица;

б) вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного);

в) указанное лицо не имело право управлять транспортным средством, при использовании которого им был причинен вред;

г) указанное лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия;

д) указанное лицо не включено в число водителей, допущенных к управлению этим транспортным средством, если в договоре обязательного страхования предусмотрено использование транспортного средства только водителями, указанными в страховом полисе обязательного страхования;

е) страховой случай наступил при использовании указанным лицом транспортного средства в период, не предусмотренный договором обязательного страхования, если в договоре обязательного страхования предусмотрено использование транспортного средства в определенный период.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

77. Споры, вытекающие из договора обязательного страхования, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОВЛАДЕЛЬЦЕВ

Утверждены Генеральным директором ОСАО «РЕСО-Гарантия» Раковщиком Д.Г. 06 июня 2003 г. в редакции от 01 августа 2005 г.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. Страховщик — Открытое страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия», юридическое лицо, созданное для осуществления страховой деятельности и получившее в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории Российской Федерации.
- 1.2. Представитель Страховщика — обособленное подразделение страховщика (филиал) в субъекте Российской Федерации, выполняющее в предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации пределах полномочия Страховщика по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и их осуществлению или другой представитель, выполняющий указанные полномочия на основании договора со Страховщиком.
- 1.3. Страхователь — юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, являющееся владельцем транспортного средства и заключившее со Страховщиком договор страхования.
- 1.4. Владелец транспортного средства — собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и тому подобное).
Не является владельцем транспортного средства и не может быть Страхователем лицо, управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства.
- 1.5. Потерпевший — лицо, включая пассажира транспортного средства, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании транспортного средства водителем. Положения настоящих Правил, касающиеся потерпевших, также применяются и к лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, наследников потерпевших, и к другим лицам, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение указанного вреда.
- 1.6. Водитель — лицо, управляющее транспортным средством. При обучении управлению транспортным средством водителем считается обучающее лицо.
- 1.7. Лица, допущенные к управлению, — юридические лица и граждане, определенные в договоре страхования как допущенные к управлению застрахованным транспортным средством, которые управляют транспортным средством (используют транспортное средство) на праве владения, пользования, распоряжения, риск ответственности которых застрахован по договору добровольного страхования. Эти лица в том числе осуществляют управление транспортным средством на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства, риск ответственности которых застрахован в соответствии с договором добровольного страхования.
- 1.8. Страховая премия — плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.
- 1.9. Франшиза — определенная условиями договора страхования часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться как в абсолютном размере, так и в процентах от страховой суммы или страхового возмещения. Франшиза является безусловной и относится к каждому страховому случаю (вычитается из страхового возмещения при каждом страховом случае).

- 1.10. Транспортное средство (далее ТС) — устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. ТС также является прицеп (полуприцеп и прицеп-роспуск), но оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством. ТС допускается к участию в дорожном движении в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 1.11. Использование ТС — эксплуатация ТС, связанная с его участием в движении в пределах дорог (дорожном движении), кроме железных дорог, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, стоянки транспортных средств, заправочные станции и другие территории). Эксплуатация оборудования, установленного на ТС и непосредственно не связанного с участием ТС в дорожном движении, не является использованием ТС.
- 1.12. Застрахованное транспортное средство (далее застрахованное ТС) — ТС, определенное (идентифицированное) договором страхования.
- 1.13. Дорожно-транспортным происшествием (далее ДТП) является событие, произошедшее в процессе движения по дороге ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Положения настоящих Правил, регламентирующие поведение участников ДТП, применяются также в случаях причинения вреда потерпевшим при использовании ТС на прилегающих к дорогам территориях.
- 1.14. Страховой риск — предпологаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.
- 1.15. Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
Одно свершившееся событие (происшествие), определенное в пункте 4.1 Правил страхования и предусмотренное договором страхования, является одним и тем же страховым случаем независимо от числа потерпевших (пострадавших), количества требований о возмещении (компенсации) вреда и решений суда.
- 1.16. Правила страхования (общие условия) — изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (страховой полис). Правила страхования (общие условия) являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).
Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования (общих условиях), могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению между Страхователем и Страховщиком (представителем Страховщика, имеющим письменные полномочия на право внесения данных изменений, исключений, дополнений) при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству РФ.
- 1.17. Договор страхования (страховой полис) — соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить иному лицу, в пользу которого заключен договор по гражданской ответственности (Потерпевшему), причиненный вследствие этого случая вред жизни, здоровью или имуществу Потерпевшего, при использовании застрахованного ТС, а также возместить Страхователю или лицам, допущенным к управлению, предусмотренные договором страхования (страховым полисом) обособленные понесенные расходы по другим застрахованным рискам.

Положения договора страхования (страхового полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования (общих условий).

- 1.18. Заявление на страхование ТС – сведения, данные письменно Страхователем по требованию Страховщика. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении Страхователь заверяет своей подписью.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. По договору страхования (страховому полису), заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, считается застрахованным риск ответственности лиц, указанных Страхователем в договоре страхования (страховом полисе) как лиц, допущенных к управлению и использующих указанное застрахованное ТС с ведома и по поручению Страхователя на законных основаниях.
- 2.2. Действие договора страхования, заключенного на основании настоящих правил страхования, распространяется на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом), за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений,

3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования, являются имущественные интересы Страхователя и лиц, допущенных к управлению, связанные с:
- 3.1.1. Возникающими в соответствии с законодательством Российской Федерации обязательствами по возмещению убытков вследствие причинения указанным в договоре страхования (страховом полисе) застрахованным ТС вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (потерпевших) при наступлении страхового случая в период действия договора страхования;
- 3.1.2. Возникающими непредвиденными расходами на проведение мероприятий по предотвращению и уменьшению вероятности наступления страхового случая, уменьшению ущерба и урегулированию претензий по гражданской ответственности по событиям с участием застрахованного ТС.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

- 4.1. Страховым случаем по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» является наступление гражданской ответственности Страхователя или иного лица, допущенного к управлению, риск ответственности которого застрахован по добровольному страхованию гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании застрахованного ТС в результате следующих событий (происшествий):
- ДТП с участием застрахованного ТС при его управлении лицом, допущенным к управлению, указанным в договоре страхования (страховом полисе);
 - ДТП с участием застрахованного ТС в результате его самопроизвольного движения при отсутствии в салоне (кабине) водителя;
 - причинение вреда при ДТП отделившимися от движущегося застрахованного ТС элементами (частями ТС или перевозимыми предметами).
- 4.2. Согласно настоящим Правилам страхования не является страховым случаем по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» происшествие (ДТП), повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших (третьих лиц) вследствие:
- 4.2.1. Причинения вреда при использовании иного ТС, чем то, которое указано в договоре страхования.
- 4.2.2. Причинения морального вреда.
- 4.2.3. Возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды, в том числе утраты товарной стоимости (УТС).

4.2.4. Причинения вреда при использовании ТС в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах.

4.2.5. Причинения вреда окружающей природной среде.

4.2.6. Причинения вреда воздействием перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования.

4.2.7. Причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования.

4.2.8. Обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику.

4.2.9. Причинения водителем застрахованного ТС вреда управляемому им ТС и прицепу к нему, перевозимому им грузу, установленному на них оборудованию.

4.2.10. Причинения вреда при погрузке груза на ТС или его разгрузке.

4.2.11. Повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного характера, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности.

4.2.12. В результате умышленных действий потерпевшего.

4.2.13. При управлении ТС лицом, не указанным в договоре страхования/страховом полисе.

4.2.14. При управлении ТС лицом, противоправно им завладевшим.

4.2.15. В результате возгорания не находившегося в движении ТС, а также в результате поджога ТС.

4.2.16. В результате взрыва ТС, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва ТС.

4.2.17. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.2.18. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения транспортного средства по распоряжению государственных органов.

4.2.19. Если ДТП произошло вне территории или периода действия договора страхования.

4.2.20. Возникновения обязанностей по возмещению убытков лицу, которое признается по закону членом семьи (или) близким родственником, усыновленным или усыновителем, опекуном или попечителем любого из лиц, указанных в договоре страхования как Страхователь или лицо, допущенное к управлению, а также лицу, которое признается или может быть признано находящимся или содержащим на жидении Страхователя или лица, допущенного к управлению.

4.2.21. Причинение вреда водителю застрахованного ТС.

4.2.22. При обстоятельствах, исключающих в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность владельца ТС за причиненный вред.

- 4.3. Не является страховым случаем по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» согласно настоящим Правилам событие, ДТП, повлекшее причинение вреда имуществу третьих лиц:

4.3.1. В результате умышленных действий Страхователя или лиц, допущенных к управлению, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или лиц, допущенных к управлению.

4.3.2. При использовании ТС в испытаниях, в спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком.

4.3.3. При использовании ТС лицом, указанным в договоре страхования, заключенном с юридическим лицом, вне служебного времени и задания.

4.3.4. Вследствие сдачи ТС в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком.

4.3.5. При управлении ТС лицом:
- не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории.

- находившимся в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС.

4.3.6. Если водитель ТС скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу), а также если ТС скрылось с места ДТП, но впоследствии было установлено.

4.3.7. В результате нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению, правил эксплуатации ТС, в том числе: использование ТС с неисправностями и условиями, при которых запрещается их эксплуатация по Правилам дорожного движения РФ, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения).

4.4. Страховщик не несет ответственность в части общей гражданской ответственности владельцев ТС.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма – определенная договором страхования (страховым полисом) денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора страхования) возместить Потерпевшим причиненный вред и (или) возместить Страхователю предусмотренные договором страхования (полисом страхования) расходы.

5.2. Договором страхования (страховым полисом) может устанавливаться лимит ответственности Страховщика на один (каждый) страховой случай, а также другие лимиты ответственности.

5.3. Договором страхования (страховым полисом) по каждому риску, принятому на страхование, может быть предусмотрена франшиза, в этом случае она указывается в договоре страхования (страховом полисе).

5.4. Страховая сумма (лимит ответственности Страховщика) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования (страховом полисе) страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежном закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использованию иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству РФ.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Страхователь, по требованию Страховщика, обязан заполнить заявление на страхование установленной Страховщиком формы. Заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем либо его уполномоченным представителем. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления на страхование должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление

подписывается и заверяется Страхователем или его представителем.

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан:

6.2.1. Сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) и (или) в письменном заявлении Страхователя на страхование.

6.2.2. Предъявить Страховщику документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС или справку-счет, паспорт ТС).

6.2.3. Если Страхователь не является собственником ТС, он должен, кроме того, предъявить документы, подтверждающие право владения ТС.

6.2.4. Представить по требованию Страховщика ТС для осмотра.

6.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.2.1. Правил страхования, Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, а также требовать признания договора страхования недействительным.

6.4. В договоре страхования (страховом полисе) Страховщиком на основании сведений, представленных Страхователем, указываются лица, допущенные к управлению застрахованным ТС по данному договору страхования, их дата рождения и водительский стаж с указанием конкретной даты начала стажа (дата получения первого водительского удостоверения).

6.5. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

7. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами либо путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика.

7.2. При страховании «в эквиваленте» страховая премия и страховые взносы, в целях их расчета, указываются в иностранной валюте. Оплата страховой премии производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты.

7.3. При заключении договора страхования сроком не менее года Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования (страховым полисом).

7.4. Первый взнос Страхователь обязан оплатить не позднее даты начала действия договора страхования (страхового полиса).

7.5. Если в договоре страхования (страховом полисе) указана рассрочка «раз в полгода» или «в рассрочку двумя взносами по 50% от годовой премии каждый», то Страхователь обязан оплатить премию двумя равными частями. Вторая часть должна быть оплачена не позднее 6 (шести) месяцев с даты начала действия договора страхования (страхового полиса).

7.6. Если в договоре страхования (страховом полисе) указана рассрочка «раз в квартал» или «в рассрочку четырьмя взносами по 25% от годовой премии каждый», то Страхователь обязан оплатить премию четырьмя равными частями. Страхователь обязан оплатить вторую, третью и четвертую части не позднее трех, шести и девяти месяцев после начала действия договора страхования (страхового полиса) соответственно.

- 7.7. При заключении договора страхования на срок менее года премия по договору страхования уплачивается полностью до начала действия договора страхования.
- 7.8. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования является не вступившим в силу.
- 7.9. Страхователю предоставляется пятнадцатидневный льготный период для оплаты очередного (не первого) взноса, считая с даты, указанной в договоре страхования или Правилах страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Страховщик несет ответственность до окончания льготного периода в полном объеме при условии уплаты просроченного взноса в льготный период. При неуплате просроченного взноса в льготный период договор страхования считается прекратившим свое действие, считая с даты, указанной в договоре страхования или Правилах страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Уплатенные страховые взносы Страхователю не возвращаются.
- 7.10. По соглашению сторон прекращенный договор страхования может быть возобновлен после проведения осмотра застрахованного ТС с составлением Акта осмотра ТС, подписанного сторонами, и при условии уплаты Страхователем всех просроченных взносов. Проведение осмотра застрахованного ТС и составление Акта осмотра ТС не требуется при оплате просроченного взноса в пятнадцатидневный льготный период.

Срок действия договора страхования при этом не продлевается, и Страховщик не несет ответственности по убыткам, произошедшим в период с момента прекращения договора страхования до момента его возобновления.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СРОКОВ СТРАХОВАНИЯ И СРОКОВ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования (страховой полис), если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.
- 8.2. Договор страхования (страховой полис) вступает в силу:
- 8.2.1. При уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами – с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.
- 8.2.2. При уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.
- 8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.
- 8.4. При продлении договора на следующий период на основании предложения Страховщика Страхователю предоставляется пятнадцатидневный льготный срок для заключения договора страхования на следующий годовой период и оплаты страховой премии или первого взноса по новому договору страхования. Договор страхования заключается на условиях, предложенных Страховщиком. Если страховая премия (первый страховой взнос) по новому договору страхования уплачена до истечения срока действия предыдущего договора страхования или льготного срока, то страхование по этому договору страхования вступает в силу с момента истечения срока действия предыдущего годового договора страхования. В случае неуплаты страховой премии или первого взноса по новому договору страхования до окончания льготного срока договор страхования является незаключенным.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 9.1.1. Истечения срока его действия.
- 9.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.
- 9.1.3. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.
- 9.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.
- 9.1.5. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 9.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 9.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.
- 9.4. При досрочном прекращении по инициативе Страхователя договора страхования, заключенного на срок не менее года, при условии, что страховая премия по договору страхования оплачена полностью, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально неистекшим полным месяцам действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика (35% от страховой премии), а также выплаченных и подлежащих выплате страховых возмещений, если иные условия расторжения не предусмотрены в договоре страхования (страховом полисе).
- 9.5. При прекращении договора страхования при обстоятельствах, отличных от указанных в п. 9.4, возврат страховой премии не производится за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
- 9.6. Если Страхователь в период действия договора страхования продает, дарит, передает право владения либо отчуждает иным способом указанное в договоре страхования (страховом полисе) ТС, договор страхования прекращается досрочно на момент изменения в части владения ТС.
- 9.7. При согласии Страховщика возвращаемая премия при расторжении договора может быть направлена на оплату другого договора со Страховщиком.

10. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 10.1. Если в соответствии с действующим законодательством владелец ТС обязан быть застрахован по обязательному страхованию гражданской ответственности, то действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования (добровольное страхование), распространяется на случаи недостаточности страховой выплаты по обязательному страхованию для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, а также на случай наступления ответственности, не относящейся к страховому риску по обязательному страхованию, если такая ответственность предусмотрена настоящими правилами страхования и/или договором страхования (страховым полисом).
- 10.2. Страховая сумма, установленная договором добровольного страхования гражданской ответственности (страховым полисом), является общим лимитом ответственности (выплаты) Страховщика по договорам обязательного и добровольного страхования по одному страховому случаю, в том числе, если договоры страхования заключены у разных страховщиков.

10.3. Страховая выплата по договору добровольного страхования гражданской ответственности (страховому полису) выплачивается в размере прямого материального ущерба за вычетом сумм, выплаченных или подлежащих выплате Потерпевшему по договору (полису) обязательного страхования гражданской ответственности, который в соответствии с законом заключил (или должен был заключить) Страхователь, а также установленной в договоре страхования (страховом полисе) франшизы, но не более страховой суммы или определенных договором добровольного страхования лимитов ответственности.

11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по гражданской ответственности, Страхователь, его представитель, лицо, допущенное к управлению, водитель обязаны:

11.1.1. Незамедлительно предпринять все возможные разумные и доступные меры по предотвращению и/или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших лиц. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

11.1.2. Принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения Российской Федерации (ПДД) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

11.1.3. Если существует возможность, сообщить по телефону, указанному для данного региона в договоре страхования (страховом полисе), в диспетчерскую Страховщика или Представителя Страховщика и согласовать с ним порядок дальнейших действий.

11.1.4. Уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в ОСАО «РЕСО-Гарантия», сообщить серию и номер полисов обязательного и добровольного страхования гражданской ответственности, адрес и телефон Страховщика либо Представителя Страховщика в данном регионе.

11.1.5. В течение пяти рабочих дней вручить или направить любым способом, обеспечивающим подтверждение отправки, заполненные извещения о ДТП Страховщику или Представителю Страховщика, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме. При подаче заявления Страхователь должен представить:

- 1) Договор добровольного страхования (страховой полис добровольного страхования);
- 2) Доверенность на право представления интересов у Страховщика (для юридического лица);
- 3) Свидетельство о регистрации застрахованного ТС;
- 4) Доверенность на право управления ТС или путевой лист лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
- 5) Водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
- 6) Договор страхования (страховой полис) обязательного страхования гражданской ответственности, а также другие документы, составляемые при ДТП в соответствии с правилами обязательного страхования гражданской ответственности.

11.1.6. В случае, если ДТП произошло в отдаленных, малонаселенных или труднодоступных районах, предусмотренным пунктом 11.1.5. обязанность участников ДТП по вручению Страховщику бланка извещения о ДТП и написанию заявления Страхователем о выплате страхового возмещения должна быть исполнена в течение 15 рабочих дней после ДТП.

11.1.7. Незамедлительно (сразу) сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.).

11.1.8. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком.

11.2. При наличии заявления Страхователя о выплате страхового возмещения другие документы, определяющие обоснованность и размер требований о компенсации вреда, могут быть предоставлены непосредственно Потерпевшим.

11.3. Страхователь (другое лицо, ответственность которого застрахована) по требованию Страховщика обязан выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе, со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска.

11.4. При получении Страховщиком от Страхователя/Потерпевшего заявления о страховой выплате Страховщик обязан провести осмотр поврежденного имущества и(или) организовать независимую экспертизу (оценку), в том числе путем выдачи направления на экспертизу в срок не более 5 (пяти) рабочих дней со дня получения от Потерпевшего заявления о страховой выплате, если иной срок не согласован Страховщиком с Потерпевшим.

Страховщик обязан согласовать с Потерпевшим время и место проведения осмотра и(или) организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы Страховщика, эксперта и указанного в настоящем пункте срока проведения осмотра поврежденного имущества, а Потерпевший в согласованное со Страховщиком время обязан представить поврежденное имущество.

Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения Страховщика и(или) эксперта (например, повреждения ТС, исключющие его участие в дорожном движении), указанные осмотр и независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленный настоящим пунктом срок.

Договором страхования (страховым полисом) могут предусматриваться иные сроки, в течение которых Страховщик обязан прибыть для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества с учетом территориальных особенностей их проведения в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях.

Осмотр и(или) независимая экспертиза (оценка) поврежденного имущества, находящегося в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях, проводится Страховщиком в течение 15 рабочих дней со дня получения от Страхователя/Потерпевшего заявления о страховой выплате, если иной срок не согласован Страховщиком с Потерпевшим.

11.5. При повреждении ТС в целях выяснения обстоятельств причинного вреда, установления поврежденного ТС и их причин, технологии, методов и стоимости его ремонта проводится независимая техническая экспертиза ТС в соответствии с правилами, установленными Правительством Российской Федерации.

11.6. При получении письменного заявления Страхователя/Потерпевшего о страховой выплате Страховщик вправе потребовать проведения осмотра и(или) независимой экспертизы не только ТС Потерпевшего, но и застрахованного ТС – причинителя вреда.

При этом Страховщик обязан осмотреть застрахованное ТС и(или) организовать за свой счет его независимую экспертизу (оценку) в соответствии с положениями, предусмотренными пунктами 11.4 настоящих Правил.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. В соответствии с настоящими Правилами по риску «Гражданская ответственность» возмещению подлежит прямая реальная ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевшего застрахованным ТС, указанным в договоре страхования (страховом полисе), при наступлении страхового случая.

- Причиненный ущерб, являясь материальным ущербом, оценивается в денежном выражении.
- 12.2. Ущербом, причиненным жизни и здоровью (лично-сти), являются:
- утраченный потерпевшим в результате повреждения здоровья заработок (доход);
 - вызванные повреждением здоровья дополнительно понесенные расходы, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных ТС, подготовку к другой профессии, если установлено, что они вызваны необходимостью дополнительной помощи и ухода, в которых потерпевший нуждается, но не имеет права на их бесплатное получение;
 - убытки в результате смерти Потерпевшего.
- 12.3. Страховщик вправе по согласованию с Потерпевшим произвести частичную страховую выплату на основании документов о предоставленных медицинских услугах, необходимости в оказании которых была вызвана страховым случаем, либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшему их медицинскому учреждению.
- 12.4. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью Потерпевшего, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению и договорам обязательного личного и добровольного личного страхования.
- 12.5. Ущербом, причиненным имуществу, является повреждение или уничтожение ТС и иного имущества, принадлежащего Потерпевшему, а также другие обоснованные расходы, произведенные с целью урегулирования страхового случая (эвакуация ТС с места ДТП, хранение поврежденного ТС, доставка пострадавших в лечебное учреждение и т.д.):
- 12.5.1. При повреждении ТС или иного имущества возмещению подлежит стоимость восстановительного ремонта, которая включает стоимость ремонтных работ исходя из средних действующих цен, стоимость материалов и стоимость деталей, которые в процессе ремонта необходимо заменить.
- При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.
- Если стоимость восстановления поврежденного ТС или иного имущества делает это восстановление экономически нецелесообразным, а также в случае их уничтожения возмещается их действительная стоимость за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования.
- 12.5.2. Страховщик возмещает необходимые и целесообразные расходы Потерпевшего, произведенные с целью уменьшения ущерба.
- 12.5.3. Страховщик оплачивает расходы на оценку причиненного ущерба в независимой экспертной организации.
- 12.5.4. Страховщик оплачивает расходы по хранению поврежденного имущества до проведения осмотра в независимой экспертной организации с участием Страховщика.
- 12.5.5. Страховщик оплачивает судебные расходы по решению суда, а также другие расходы, произведенные Страхователем по указанию Страховщика.
- 12.6. Договором страхования (страховым полисом) может быть предусмотрена оплата частей, узлов, агрегатов и деталей без учета износа, при условии экономической целесообразности восстановления, но не выше действительной стоимости имущества.
- 12.7. Если поврежденное имущество не является ТС, Страховщик возмещает расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.
- 12.8. К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.
- 12.9. Страховщик вправе по письменному согласованию с потерпевшим в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества.
- Ответственность за качество ремонта перед потерпевшим несет лицо, осуществившее ремонт.
- 12.10. Основанием для признания случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «Гражданская ответственность» являются представляемые Страхователем (его представителем) или лицом, допущенным к управлению, заявление по установленной Страховщиком форме и документы, указанные в п. 11.1.5 настоящих Правил страхования, а также представляемые потерпевшим по требованию Страховщика следующие документы:
- заявление о возмещении ущерба;
 - справка ГИБДД о ДТП и/или протокол или постановление об административном правонарушении;
 - акт осмотра поврежденного имущества, подписанный представителем Страховщика;
 - оригинал (заверенная копия) официального документа, выданного организацией, имеющей лицензию на проведение оценочной деятельности, с указанием в денежном выражении размера ущерба, причиненного имуществу потерпевшего, с приложением копии лицензии;
 - заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - оплаченные счета за лечение;
 - заключение МСЭК (в случае установления инвалидности);
 - заключение медицинского учреждения, констатировавшего смерть потерпевшего, с указанием причины смерти;
 - копия свидетельства о смерти;
 - копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения в ДТП вреда жизни и здоровью;
 - решения судебных органов, вступившие в законную силу (при рассмотрении дела в суде);
 - документы, подтверждающие факт и размер полученного возмещения по полису страхования обязательной гражданской ответственности, если вред возмещен другим Страховщиком;
 - документы, удостоверяющие личность потерпевшего, право владения поврежденным или уничтоженным имуществом, законность его права на получение возмещения (документы о вступлении в права наследования и др.);
 - у представителя потерпевшего должна быть надлежащим образом оформленная доверенность на право представлять его интересы у Страховщика;
 - другие необходимые документы из соответствующих компетентных организаций, подтверждающие размер причиненного ущерба и законность предъявленных требований.
- 12.11. Страховое возмещение по риску «Гражданская ответственность» выплачивается в размере прямого материального ущерба за вычетом суммы, выплаченных или подлежащих выплате Потерпевшему по договору (полису) обязательного страхования гражданской ответственности, который в соответствии с законом заключил (или должен был заключить) Страхователь, а также установленной в договоре страхования (страховом полисе) франшизы, но не более страховой суммы или определенных договором добровольного страхования лимитов ответственности.
- 12.12. Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь сам компенсировал причиненный вред, то возмещение может быть выплачено Страхователю в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа потерпевшего от претензии к Страхователю и документов, перечисленных в п. 13.2 настоящих Правил.
- 12.13. Если вред причинен нескольким потерпевшим и общий размер ущерба превышает страховую сумму или лимит ответственности, то возмещение каждому потерпевшему выплачивается пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общему размеру

ущерба, причиненному всем потерпевшим, известным Страховщику на момент выплат.

В первую очередь выплачивается возмещение за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего.

- 12.14. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму или лимит ответственности Страховщика, то разницу между фактическим размером ущерба и выплаченным возмещением обязано возместить лицо, несущее по закону ответственность за причиненный вред.
- 12.15. Выплата страхового возмещения по риску «Гражданская ответственность» не производится в случаях, указанных в п. 4.2 настоящих Правил страхования, а при причинении вреда имуществу – также в случаях, указанных в п. 4.3 настоящих Правил, и в случае невыполнения Страхователем или лицом, допущенным к управлению, своих обязанностей, указанных в п. 13.2 настоящих Правил страхования.
- 12.16. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 10 дней после признания им случая страховым, но не ранее поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 12.17. Если Страхователь заключил договоры добровольного страхования по риску «Гражданская ответственность» в отношении указанного в договоре страхования (страховом полисе) ТС с несколькими страховыми компаниями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) по заключаемому им договору добровольного страхования к суммарной ответственности по данному риску по всем заключенным Страхователем договорам добровольного страхования гражданской ответственности.
- 12.18. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений будет означать, что Страховщик при изменении курса валюты, в эквиваленте которой отражены обязательства Страховщика в отношении страховой суммы, при наступлении страхового события будет исчислять размер страхового возмещения, исходя из рублевого эквивалента той суммы в валюте, которая закреплена в договоре страхования, и увеличенной на величину изменения курса валют, но не более установленного в договоре ограничения в отношении такого изменения и не выше прямого реального ущерба, понесенного Потерпевшим.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Страхователь имеет право:

13.1.1. На оплату претензий потерпевших по риску «Гражданская ответственность», вызванных причинением вреда их жизни, здоровью и имуществу при наступлении страхового случая, в пределах, указанных в договоре страхования страховой суммы или лимитов ответственности.

13.1.2. На досрочное прекращение договора страхования.

13.1.3. На внесение изменений с согласия Страховщика в список лиц, допущенных к управлению. Для внесения изменений в список лиц, допущенных к управлению, Страхователь должен заранее, не менее чем за три дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

13.1.4. На получение дубликата страхового полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.

13.2. Страхователь (лицо, допущенное к управлению) обязан:

13.2.1. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страховом полисе) и (или) в его письменном запросе (заявлении на страхование).

13.2.2. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) дней с момента заключения, письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования гражданской ответственности владельцев ТС с другими страховыми компаниями.

13.2.3. Уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных договором страхования.

13.2.4. В период действия договора страхования незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента возникновения, письменно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации указанного в договоре страхования (страховом полисе) застрахованного ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска (выдача доверенности на управление или использование застрахованного ТС лицу, не допущенному к управлению, передача ТС в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, спортивных или учебных целях и т.п.).

13.2.5. Содержать указанное в договоре страхования (страховом полисе) застрахованное ТС в исправном состоянии.

13.2.6. Принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда.

13.2.7. Довести до сведения лиц, допущенных к управлению, требования настоящих Правил страхования.

13.2.8. Выполнять условия настоящих Правил страхования (нарушение Правил страхования лицом, допущенным к управлению, расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем).

13.2.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

- предпринять все возможные меры для уменьшения ущерба;
- обеспечить документальное оформление события в органах ГИБДД;
- уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в ОСАО «РЕСО-Гарантия», сообщив адрес и телефон Страховщика, серию и номер полиса добровольного и обязательного страхования;
- в 5-дневный срок (не считая выходные и праздничные дни) заявить о событии Страховщику (телеграммой, по указанному в страховом полисе номеру факса или телефона), согласовать с ним дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

При подаче заявления Страхователь должен представить:

- а) договор страхования/страховой полис;
- б) доверенность на право ведения дел в страховой компании (для юридического лица);
- в) свидетельство о регистрации ТС;
- г) доверенность на право управления ТС или путевой лист лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
- д) водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП;

13.2.10. Не менее чем за три дня до проведения осмотра поврежденного имущества письменно сообщить Страховщику о месте и времени его проведения.

13.2.11. Незамедлительно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.).

13.2.12. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком.

13.2.13. Незамедлительно поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у Страхователя или застрахованного лица имеются для этого основания.

13.2.14. Представить по требованию Страховщика застрахованное ТС – причинителя вреда для осмотра и проведения независимой экспертизы.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. Проверять представляемую ему информацию и документы.

13.3.2. Участвовать в осмотре поврежденного имущества.

13.3.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы.

13.3.4. Требовать от Страхователя или застрахованного лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения.

13.3.5. Принимать на себя ведение дел в суде.

13.3.6. В установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или застрахованному лицу.

13.3.7. Отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя и потерпевшего.

13.3.8. В случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с увеличением риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.3.9. На досрочное прекращение договора страхования в случае нарушения Правил страхования Страхователем или лицом, допущенным к управлению, застрахованным ТС.

13.3.10. Произвести осмотр ТС Страхователя как при заключении договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая.

13.3.11. Отказать в страховой выплате, если Страхователь не предъявил свое ТС по требованию Страховщика для осмотра и проведения независимой экспертизы, либо характер повреждений и другие сведения не подтверждают его участие в ДТП.

13.3.12. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и выдать экземпляр на руки.

13.4.2. Сообщить потерпевшему перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты.

13.4.3. Принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 10 дней после представления потерпевшим всех необходимых документов. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов.

Если по факту ДТП проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, то решение о выплате страхового возмещения принимается после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику соответствующих документов.

13.4.4. В случае признания события страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в сроки, указанные в п. 12.13 настоящих Правил.

13.4.5. Письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страхового возмещения.

13.4.6. Не разглашать сведения о Страхователе, лицах, допущенных к управлению, и лицах, ответственность которых застрахована по договору страхования (страховому полису), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

14. ИЗМЕНЕНИЕ РИСКА

14.1. Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента возникновения, письменно сообщать Страховщику о возникших в период действия договора страхования изменениях в условиях эксплуатации и использования ТС, сообщенных Страховщику при заключении договора, и других событиях, если они могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, как то:

14.1.1. Передача ТС в аренду, лизинг.

14.1.2. Выдача доверенности на управление или использование ТС лицу, не допущенному к управлению ТС по договору страхования (страховому полису).

14.1.3. Утеря или кража регистрационных документов на застрахованное ТС, регистрационных (номерных) знаков.

14.1.4. Существенное изменение в характере использовании и хранения ТС.

14.1.5. Изменение любого условия, оговоренного в договоре страхования (страховом полисе) и (или) заявлении на страхование.

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

14.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством РФ.

15. СУБРОГАЦИЯ

В случае выплаты Страховщиком возмещения за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего при обстоятельствах, указанных в п. 4.3 настоящих Правил, или невыполнения Страхователем или застрахованным лицом своих обязанностей, предусмотренных п. 13.2 настоящих Правил, к Страховщику после выплаты страхового возмещения переходит право требования к лицу, несущему ответственность за причиненный вред.

16. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

16.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и потерпевшим, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

16.2. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы с оплатой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.