

**Общество с ограниченной ответственностью
«Зетта Страхование»
(ООО «Зетта Страхование»)**

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 41 от «02» февраля 2015 г.

Генеральный директор

ООО «Зетта Страхование»

И.С. Фатьянов



**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ
КВАРТИР ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

(комбинированное страхование имущества, гражданской ответственности и
страхование от несчастных случаев)

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые случаи, страховые риски
5. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Определение размера убытков или ущерба. Порядок определения страховой выплаты
9. Случаи отказа в страховой выплате
10. Форс-мажор
11. Суброгация
12. Прочие условия

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование») (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры комбинированного добровольного страхования имущества, гражданской ответственности и страхования от несчастных случаев.

1.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору.

Вручение Страхователю правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

1.3. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или дополнении договора страхования условиями отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

При решении спорных вопросов, положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Страховщик – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и имеющая лицензию, выданную Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью на настоящий вид страхования.

Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Выгодоприобретатель - лицо, имеющее имущественный интерес в отношении застрахованного имущества, а также интерес в сохранении данного имущества.

Застрахованный (Застрахованное лицо) -

– по страхованию гражданской ответственности - физическое лицо, гражданская ответственность которого застрахована по договору страхования.

- по личному страхованию – Страхователь, а так же любой из членов его семьи: муж/жена, дети, отец/мать, жизнь и здоровье которых выступает объектом страховой защиты.

Третьи лица –

- по страхованию имущества - физические и юридические лица за исключением сторон договора страхования, Застрахованного и Выгодоприобретателя, а также членов их семей или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению.

– по страхованию гражданской ответственности - физические и юридические лица, за исключением Страхователя и Застрахованного, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен ущерб.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение Страхователю (Выгодоприобретателю), Третьим лицам.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы, установленная в процентах к страховой сумме или в абсолютном выражении со 100 рублей страховой суммы.

Страховая выплата – установленная договором страхования денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности - максимальный размер страховой выплаты.

Франшиза - предусмотренное условиями договора страхования освобождение Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Договор страхования (страховой полис) – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, Третьим лицам), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные договором страхования (страховым полисом).

Территория страхования - указанная в договоре территория, на которую распространяется страхование.

Полная гибель – такое повреждение имущества, при котором расходы на его восстановление превышают его действительную стоимость на дату заключения договора.

Повреждение – ущерб, причиненный имуществу, при котором расходы на его восстановление не превышают его действительной стоимости на дату заключения договора.

Утрата - хищение застрахованного имущества или его части.

Несчастный случай – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, непреднамеренное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному событие, не являющееся следствием болезни (заболевания) или врачебных манипуляций, повлекшее за собой смерть, травматическое повреждение или иное расстройство здоровья Застрахованного.

Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением инвалидности такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи или надзоре), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I, II или III групп инвалидности.

Стойкое расстройство функций организма с установлением категории «ребенок - инвалид», приводящее к ограничению жизнедеятельности Застрахованного в возрасте до 18 лет, означает такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он теряет способность к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению и трудовой деятельности в будущем и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении Застрахованному категории «ребенок - инвалид».

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями являются дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории РФ, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

2.2. Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и Лицензией на право проведения страховой деятельности, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью Российской Федерации.

2.3. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, **Застрахованными** лицами являются

2.3.1. В части страхования гражданской ответственности: дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, на которых в силу закона или договора может быть возложена обязанность возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц.

Если иное не оговорено в договоре, лицами, чья ответственность застрахована по договору (Застрахованными лицами), считаются Страхователь и совместно проживающие с ним члены его семьи.

2.3.2. В части личного страхования:

- Страхователь, являющийся дееспособным физическим лицом,
- члены семьи Страхователя: муж/жена, дети, отец, мать.

При этом родственные связи Страхователя и застрахованных членов его семьи в обязательном порядке должны быть официально оформлены и подтверждены соответствующими документами. Одним из застрахованных должен быть Страхователь.

2.4. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначать Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договору, а также заменять их в случаях,

не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации и в соответствии с условиями настоящих Правил.

2.5. Выгодоприобретателем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может выступать:

- по страхованию имущества – Страхователь или иное указанное в договоре лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества;

- по страхованию гражданской ответственности – Третье лицо, жизни, здоровью и/или имуществу которого может быть причинен ущерб в результате наступления страхового случая;

- по личному страхованию – Застрахованный, а в случае его смерти наследники Застрахованного по закону или по завещанию.

2.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

2.7. Страхователь, заключая договор страхования, предоставляет Страховщику право на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, при этом такое согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования все застрахованные лица проинформированы о передаче их персональных данных Страховщику с целью заключения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал застрахованных обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных».

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного):

3.1.1. связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом, указанным в договоре страхования (страхование имущества);

3.1.2. связанные с обязанностью в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возместить ущерб (вред), причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, возникший в результате наступления события, признанного страховым случаем (страхование гражданской ответственности);

3.1.3. связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (личное страхование).

3.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застраховано следующее имущество:

3.2.1. Недвижимое имущество:

а) Квартиры, изолированные комнаты, отдельные жилые помещения, включающие в себя следующие элементы:

- конструктивные элементы: несущие стены, все внутренние перекрытия и перегородки, колонны, лестницы внутри квартиры, балконы и лоджии, окна (в т.ч. остекление балконов и лоджий), двери (исключая межкомнатные);

- системы коммуникаций: канализационную систему, систему холодного и горячего водоснабжения (не включая сантехническое оборудование), систему центрального отопления (включая радиаторы), систему электроснабжения (электрощит, электроавтоматы, электросчетчики (внутри квартиры), всю электропроводку, розетки, выключатели); систему вентиляции и кондиционирования (вентиляционные каналы, не включая кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки и прочую технику); систему газоснабжения (не включая газовую плиту, газовую колонку и прочее оборудование); телефонную, телевизионную и радиосети (в т.ч. выключатели, розетки);

- элементы внутренней отделки: отделку стен, отделку пола, отделку потолка, элементы декора (лепнину, арки и т.д.), встроенные конструкции, в т.ч. встроенную мебель, межкомнатные двери;

• элементы внутреннего оборудования: сантехническое оборудование; кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки; бойлеры, водонагреватели, газовые колонки, газовые плиты; систему подогрева полов; датчики утечки воды, детекторы обнаружения утечки газа в квартире и иные датчики; системы охранной и пожарной сигнализаций.

Под «квартирой» понимается структурно обособленное помещение в многоквартирном доме, обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме.

3.2.2. Движимое имущество:

а) мягкая мебель, мебель для кухни, мебель для прихожей, комнат, и т.п., за исключением встроенной мебели;

б) аудио-, видео- и электронная техника, фото- и киноаппаратура (телевизоры, видеокамеры, телевизионные игровые приставки, магнитофоны, плееры, электропроигрыватели), электробытовые приборы (холодильники, стиральные машины, пылесосы, обогревательные приборы, электрические плиты, микроволновые печи, кухонные комбайны, посудомоечные машины, осветительные приборы, швейные и вязальные машины, телефоны и факсы, персональные компьютеры и компьютерная периферия) и т.п.;

в) музыкальные инструменты, оптические приборы (бинокли, подзорные трубы и лупы), часы и иные измерительные приборы, ковровые и иные ткацкие изделия, посуда, одежда и обувь, сумки, портфели, дипломаты, чемоданы и иное аналогичное имущество, предметы для отдыха, спортивный, охотничий и садовый (хозяйственный) инвентарь, и т.п.;

3.3. Движимое имущество, указанное в п.3.2.2. настоящих Правил, может быть застраховано на следующих условиях:

3.3.1. с составлением описи (перечня) застрахованного имущества;

3.3.2. без составления описи (перечня) застрахованного движимого имущества.

3.4. В рамках одного Договора страхования может быть застраховано как все недвижимое имущество (конструктивные элементы, системы коммуникаций, внутренняя отделка и оборудование), так и его отдельные элементы.

3.5. Территорией страхования по договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается:

а) по страхованию имущества – местонахождение (территория использования) застрахованного имущества;

б) по страхованию гражданской ответственности – местонахождение (территория использования) имущества, гражданская ответственность за эксплуатацию которого застрахована по договору;

в) по личному страхованию – территория Российской Федерации.

Движимое имущество считается застрахованным только в тех помещениях, местонахождение которых указано в договоре страхования (**территория страхования**). Если указанная в договоре страхования территория нахождения застрахованного имущества изменяется, то Страхователь (Выгодоприобретатель) должен в течение 3-х суток с момента изменения местонахождения сообщить об этом Страховщику в письменной форме или другим способом, позволяющим зафиксировать это сообщение, в противном случае договор страхования в отношении данного застрахованного имущества не действует.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами не могут быть застрахованы:

3.6.1. По страхованию имущества:

а) здания, сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых в период действия или на момент заключения договора страхования находятся в аварийном состоянии, подлежат сносу, реконструкции или капитальному ремонту, непригодные для проживания жилые помещения, а также находящееся в них имущество;

б) имущество, находящееся в зоне, признанной компетентными государственными органами зоной возможного стихийного бедствия, а также в зоне военных действий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до момента заключения договора страхования;

в) наличные деньги в российской и иностранной валюте, пластиковые карточки, предназначенные для расчетов через платежные системы;

г) акции, облигации и другие ценные бумаги;

д) рукописи, планы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги, картотеки, а также информация на носителях любых видов, литографии, негативные и позитивные пленки, клише, изготовленные для целей воспроизведения;

д) модели, макеты, образцы, формы и т.п.;

е) взрывчатые вещества;

ж) все виды транспортных средств, специализированная техника и оборудование, мотоциклы, мотороллеры, мокики, мопеды, квадро- и гидроциклы, снегоходы, прицепы; жилые вагончики, передвижные домики и их принадлежности (за исключением средств, не требующих получения специального разрешения на управление, а также регистрации компетентными органами в соответствии с действующим законодательством РФ); лодки, моторы и иные принадлежности к ним;

з) домашние и сельскохозяйственные животные и птицы, посевы, урожай сельскохозяйственных культур, растения и зеленые насаждения;

и) деловая древесина, дрова;

к) продукты питания, спиртные напитки и табачные изделия, парфюмерно – косметические изделия;

л) меховые изделия;

м) ювелирные изделия, изделия из драгоценных металлов, драгоценных/полудрагоценных и поделочных (цветных) камней, драгоценные металлы в слитках и драгоценные камни без оправ;

н) рисунки, картины, скульптуры, коллекции марок, монет и иные коллекции или произведения искусства и другие предметы антиквариата;

о) предметы религиозного культа;

п) аквариумы, кулеры;

р) оружие (ружья, луки, арбалеты и т.п.);

с) движимое имущество, хранящееся на территории страхования под открытым небом, даже если оно защищено мягкими материалами (парусиной, пленкой, надувной конструкцией или чем-либо подобным) или содержащееся внутри открытых сооружений, навесов;

т) имущество, изъятое из оборота или ограниченное в обороте в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.6.2. По личному страхованию Договор не заключается в отношении лиц, являющихся инвалидами I, II, III группы, в т.ч. работающие, или которым установлена категория «ребенок - инвалид», признанных судом недееспособными или ограниченно – дееспособными, состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или имеющих соответствующий диагноз, зарегистрированный в медицинских документах в иных лечебных учреждениях, а также страдающих хроническими и/или острыми болезнями системы кровообращения, крови и кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями нервной системы, СПИДом или ВИЧ-инфицированных.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является:

4.1.1. **По страхованию имущества** – полная гибель, утрата или повреждение имущества вследствие наступления следующих событий, произошедших в период действия договора страхования:

4.1.1.1. **Пожар** - неконтролируемое горение, случайно возникшее вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

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

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник возгорания находился вне территории страхования.

По риску «Пожар» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб от повреждений огнем, возникший по иным причинам, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) обработки застрахованного имущества огнем или теплом с целью его переработки в соответствии с технологическим процессом (для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, плавления, обжига, термической обработки, строительно-ремонтного воздействия и т.п.);

б) события, возникшие в результате перепада напряжения в сети электропитания, короткого замыкания независимо от их причины, не повлекшие возникновения огня (пламени);

в) поджога, как следствия противоправных действий третьих лиц;

г) пожара, вызванного взрывом или действием природных сил (опасных природных явлений).

д) опаливания или прожигания искрами, горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т.п., сигаретами или сигарами, не повлекшего возникновения огня (пламени).

4.1.1.2. **Взрыв** - стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением значительного количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате воздействия на застрахованное имущество огня, расширяющихся газов или паров, распространяемой ударной волны и движимыми ею предметами/объектами, а также мер, направленных на ликвидацию последствий взрыва, возникших в результате аварии газопроводов, системы паровых котлов, бойлеров и иных подобных установок, емкостей или механизмов, используемых для хранения, транспортировки или переработки (использования) газов или взрывоопасных веществ в бытовых или промышленных целях.

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник взрыва находился вне территории страхования.

По риску «Взрыв» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

- а) взрыва, как следствия противоправных действий третьих лиц;
- б) преднамеренного подрыва, используемого в бытовых, промышленных, строительных или военных целях.

4.1.1.3. **Залив**

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате проникновения воды и/или иной жидкости из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю (в т.ч. в результате применения в них мер пожаротушения).

По риску «Залив» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

- а) аварии инженерных систем;
- б) событий, произошедших в результате действия опасных природных явлений, связанных с воздействием воды.
- в) повреждение застрахованного имущества водой в результате протечки с крыши, внутренних и внешних водостоков, межпанельных швов.

4.1.1.4. **Авария инженерных систем**

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате:

- внезапных отключений или аварий систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, систем электро- и газоснабжения, расположенных на территории страхования, а также установленных и подключенных к ним технического оборудования и бытовой техники (стиральные и посудомоечные машины, фильтры очистки воды и т.п.), повреждения этих систем и оборудования по причине действия низких или высоких температур;
- срабатываний противопожарных систем, не вызванных необходимостью их включения.

Не подлежит возмещению ущерб от внезапного включения противопожарных систем по данному виду риска, явившегося следствием:

- высокой температуры или дыма, возникших при пожаре;
- ремонта или реконструкции застрахованных зданий и сооружений;
- монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем.

Также по риску «Авария инженерных систем» не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

- а) аварий магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов;
- б) аварий, возникших вследствие естественного износа, коррозии, окисления водопроводных, канализационных, отопительных и иных инженерных систем;
- в) аварий, вызванных прекращением подачи электрической энергии.

4.1.1.5. **Опасные природные явления** - гидрометеорологические или гелиогеофизические явления, которые по интенсивности развития, продолжительности или моменту возникновения могут представлять угрозу жизни или здоровью граждан, а также могут наносить значительный материальный ущерб. Критерии опасных природных явлений устанавливаются действующими нормативами Росгидромета РФ.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или полной гибели застрахованного имущества в результате действия следующих опасных природных явлений и процессов:

- 4.1.1.5.1. Опасные геологические явления и процессы, в том числе:

а) Землетрясение – подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний.

б) Вулканическое извержение – период активной деятельности вулкана, когда он выбрасывает на земную поверхность раскаленные или горячие твердые, жидкие и газообразные вулканические продукты и изливает лаву.

в) Обвал – отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, речных долин и морских побережий, происходящие главным образом за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод.

г) Оползень – смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов.

4. 1.1.5.2. Опасные гидрологические явления и процессы, в том числе:

а) Наводнение – затопление территории водой, являющееся стихийным бедствием. Наводнение может происходить в результате подъема уровня воды во время половодья или паводка, при заторе, зажоре, вследствие нагона в устье реки, а также при прорыве гидротехнических сооружений

б) Половодье - фаза водного режима реки, ежегодно повторяющаяся в данных климатических условиях в один и тот же сезон, характеризующаяся наибольшей водностью, высоким и длительным подъемом уровня воды, и вызываемая снеготаянием или совместным таянием снега и ледников.

в) Паводок (в том числе катастрофический) - фаза водного режима реки, которая может многократно повторяться в различные сезоны года, характеризующаяся интенсивным, обычно кратковременным увеличением расходов и уровней воды, и вызываемая дождями или снеготаянием во время оттепелей.

г) Цунами – морские волны, возникающие при подводных и прибрежных землетрясениях.

д) Затопление – покрытие территории водой в период половодья или паводков.

е) Сель - стремительный поток большой разрушительной силы, состоящий из смеси воды и рыхлообломочных пород, внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек в результате интенсивных дождей или бурного таяния снега, а также прорыва завалов и морен.

ж) Лавина – быстрое, внезапно возникающее движение снега и (или) льда вниз по крутым склонам гор, представляющее угрозу жизни и здоровью людей, наносящее ущерб объектам экономики и окружающей природной среде.

4. 1.1.5.3. Опасные метеорологические явления и процессы, в том числе:

а) Сильный ветер – движение воздуха относительно земной поверхности со скоростью или горизонтальной составляющей свыше установленных нормативов для данной местности.

б) Вихрь – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси.

в) Ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности.

г) Циклон – атмосферное возмущение с пониженным давлением воздуха и ураганскими скоростями ветра, возникающее в тропических широтах и вызывающее огромные разрушения и гибель людей (местное название тропического циклона – тайфун).

д) Шторм – длительный очень сильный ветер, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше.

е) Смерч – сильный маломасштабный атмосферный вихрь, в котором вращается воздух, обладающий большой разрушительной силой.

ж) Шквал – резкое кратковременное усиление ветра, сопровождающееся изменением его направления, связанное с конвективными процессами.

з) Гроза – атмосферное явление, связанное с развитием мощных кучево-дождевых облаков, сопровождающееся многократными электрическими разрядами между облаками и земной поверхностью, звуковыми явлениями, сильными осадками, нередко градом.

и) Удар молнии – прямое попадание в застрахованное имущество электрического искрового разряда, возникающего между облаками и землей, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного имущества и оказывает электрическое, термическое (возгорание) или механическое (разрушение, повреждение) воздействие на него.

к) Град – атмосферные осадки, выпадающие в теплое время года, в виде частичек плотного льда, обычно вместе с ливневым дождем при грозе.

4.1.1.5.4. Природные пожары – неконтролируемый процесс горения, стихийно возникающий и распространяющийся в природной среде.

Если в течение последовательных 72 (семидесяти двух) часов в период действия Договора страхования произойдет более одного опасного природного явления определенного вида, не

исключенного по условиям Договора страхования (землетрясения, или извержения вулкана, или наводнения, или бури, или урагана, или цунами и т.д.), то такие события будут считаться одним страховым случаем.

По риску «Опасные природные явления» Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате возгорания, вызванного действием опасных природных явлений, и непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

4.1.1.6. Постороннее воздействие.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или полной гибели застрахованного имущества в результате:

а) падения деревьев, столбов, мачт освещения, иных сооружений и объектов, за исключением убытков, произошедших вследствие падения на застрахованный объект каких-либо предметов в результате «Опасных природных явлений» (п. 4.1.1.5.);

б) наезда наземных транспортных средств или самодвижущихся машин, навала водных транспортных средств или самоходных плавающих сооружений, а также вызванного этим падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, включая деревья, столбы и т.д.;

Не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате наезда/навала на застрахованное имущество транспортных средств под управлением Страхователя /, членов их семей или работающего у него персонала;

в) падения на застрахованное имущество пилотируемых летательных объектов (самолетов, вертолетов, космических аппаратов и т.д.), либо их частей, обломков или их груза и предметов из них, а также воздействия воздушной ударной волны и падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, вызванных движением летательного аппарата.

4.1.1.7. Противоправные действия Третьих лиц

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие полной гибели, утраты, или повреждения застрахованного имущества в результате попытки или совершения неправомерных действий Третьих лиц, за которые по законодательству Российской Федерации наступает уголовная или административная ответственность, в том числе:

4.1.1.7.1. хищения застрахованного имущества или его части в результате кражи, грабежа или разбоя.

а) Кража - тайное хищение имущества, совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или другого лица, причинившего ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества.

Ущерб возмещается только в том случае, если на месте такого изъятия были обнаружены признаки (следы) взлома дверей или окон, проникновение осуществлено в результате прорубания отверстий в полу, перегородках, стенах, крыше, либо в результате применения отмычек или других технических средств, что должно быть подтверждено компетентными органами.

б) Грабеж – открытое хищение имущества с применением насилия либо с угрозой применения насилия.

в) Разбой - нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, либо с угрозой применения такого насилия.

4.1.1.7.2. умышленных действий третьих лиц, приведших к полной гибели, или повреждению застрахованного имущества или его частей без цели хищения.

4.1.1.7.3. поджога, взрыва, в т.ч. подрыва взрывчатых веществ или боеприпасов.

По риску «Противоправные действия Третьих лиц» не подлежит возмещению ущерб:

а) возникший вследствие полной гибели, утраты или повреждения застрахованного имущества в результате:

- мошенничества (хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием);

- присвоения или растраты (хищение чужого имущества, вверенного виновному);

- вымогательства (требование передачи чужого имущества или права на имущество совершения других действий имущественного характера под угрозой применения насилия либо уничтожения или повреждения чужого имущества, а равно под угрозой распространения сведений, позорящих потерпевшего или его близких, либо иных сведений, которые могут причинить существенный вред правам или законным интересам потерпевшего или его близких).

б) нанесенный членами семьи Страхователя (Выгодоприобретателя) или работающим у него обслуживающим персоналом.

в) возникший в результате нанесения на застрахованное имущество рисунков, надписей, приклеивания плакатов и прочих подобных действий.

4.1.1.7.4. В части имущественного страхования допускается заключение договора только от совокупности рисков, указанных в п. 4.1.1 настоящих Правил.

4.1.1.7.5. Если Страховщик предоставляет страховую защиту от всех рисков, указанных в п.п. 4.1.1.1. – 4.1.1.7. настоящих Правил, в договоре страхования может также указываться термин «Полный пакет рисков».

4.1.2. По страхованию гражданской ответственности – обязанность Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возместить ущерб (вред), причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц вследствие наступления следующих событий:

4.1.2.1. Пожар;

4.1.2.2. Взрыв;

4.1.2.3. Залив;

4.1.2.4. Авария инженерных систем;

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате указанных событий признается страховым случаем, если указанные события отвечали требованиям п.п. 4.1.1.1. – 4.1.1.4.) настоящих Правил.

4.1.2.5. В части страхования гражданской ответственности допускается заключение договора только от совокупности рисков, указанных в п. 4.1.2. настоящих Правил.

4.1.3. По личному страхованию –

4.1.3.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая

4.1.3.2. Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности в результате несчастного случая с установлением I, II или III групп инвалидности;

4.1.3.3. Стойкое расстройство функций организма (для Застрахованных в возрасте до 18 лет) с установлением Застрахованному категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая;

4.1.3.4. Причинение Застрахованному телесных повреждений.

По настоящим Правилам страховыми случаями признаются совершившиеся события, указанные в п.4.1.3. настоящих Правил, если эти события явились следствием несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

4.1.3.6. В части личного страхования допускается заключение договора только от совокупности рисков, указанных в п. 4.1.3. настоящих Правил.

4.2. Страховым случаем является наступившее событие, предусмотренное п.4.1. настоящих Правил, приведшее к полной гибели, утрате или повреждению застрахованного имущества, причинению вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, а так же причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного и повлекшее обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

4.3. Не являются страховыми случаями:

4.3.1. по страхованию имущества - события, произошедшие вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) войны, интервенции, военных действий всякого рода (независимо от факта объявления войны), а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, народных волнений или гражданских беспорядков всякого рода, мятежа, путча, забастовок, восстаний, захвата власти, введения чрезвычайного положения;

в) совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений с участием Страхователя / Выгодоприобретателя (а также проживающих с ним членов семьи, или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению), находящихся в прямой связи со страховым случаем и направленных на повреждение или уничтожение застрахованного имущества;

Примечание: для целей настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно осознавало опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления страхового случая и желало его наступления, либо допускало наступление страхового случая или относилось к возможным последствиям своих действий (бездействия) безразлично.

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

д) использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

е) проникновения в помещение дождя, снега, града, грязи, воды или иной жидкости через

незакрытые окна и двери, иные отверстия, не предусмотренные проектом, если эти отверстия не возникли вследствие страхового случая;

ж) нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил хранения в помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;

з) приведшее к полной гибели, утрате или повреждению имущества нарушение Страхователем (Выгодоприобретателем) инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию имущества, а также сроков его эксплуатации, условий противопожарной или охранной безопасности, правил пользования и условий эксплуатации электрических, отопительных, водопроводных, канализационных и противопожарных систем, неисполнение предписаний государственных и ведомственных надзорных органов;

и) пожара, вызванного выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях (в том числе самовозгорания), произошедших вследствие естественных свойств застрахованного имущества либо иного имущества на территории страхования;

к) износа, коррозии, окисления, снижения стоимости застрахованного имущества в результате его неиспользования или действия обычных погодных условий;

л) внутренних (технических, конструктивных) неисправностей, поломок застрахованного имущества, возникших в процессе его эксплуатации, если это не явилось следствием страхового случая;

м) дефектов и повреждений застрахованного имущества, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая, но о которых не был поставлен в известность Страховщик;

н) кражи или грабежа имущества (отдельных его элементов) во время страхового случая или непосредственно после него, а также иных противоправных действий, совершенных третьими лицами, если данное имущество не застраховано по риску «противоправные действия третьих лиц»;

о) ошибок и упущений, допущенных при строительстве, ремонте или реконструкции, дефектов отделочных и строительных материалов, ветхости (износа), разрушения, обвала строений или их частей, если обвал не вызван страховым случаем;

п) влажности внутри помещения, здания (грибок, плесень и т.п.), брожения, гниения, если это не явилось следствием страхового случая;

р) взрывов, происходящих в камерах сгорания (в части ущерба, причиненного двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам).

4.3.2. по страхованию гражданской ответственности – события, произошедшие вследствие:

а) умышленных действий (бездействия) Страхователя/Застрахованного либо в результате непреодолимой силы или умысла потерпевшего;

б) причинения Страхователем (Застрахованным) ущерба лицам, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору;

в) воздействия ядерной энергии в любой форме, использования ядерного топлива, ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения, иного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения;

г) любого рода военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий (вне зависимости от факта объявления войны), попытки или совершения террористического акта или его последствий, гражданской войны, восстания, мятежа, введения чрезвычайного, военного или особого положения, народных волнений всякого рода, забастовок, либо грабежа или мародерства в этой связи, в том числе в результате участия в этих действиях Страхователя (Застрахованного);

д) заражения Третьих лиц каким-либо инфекционным заболеванием, пищевого, алкогольного или подобного им отравления, разового, периодического или длительного воздействия вредоносных свойств и условий (вдыхание, применение какого-либо вещества, прием пищи и т. п.);

е) постоянного выброса и сброса загрязняющих веществ;

ж) выпуска или использования опасной для пользователя и окружающих продукции, в т.ч. воздействия асбеста, асбестовой пыли, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, формальдегида и радиоактивных изотопов, других сильнодействующих ядовитых веществ;

з) потравы полей;

и) осуществления любых действий Страхователя (Застрахованного лица) либо их работников, совершенных в состоянии наркотического или алкогольного опьянения;

к) повреждения магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов.

4.3.3. по личному страхованию – события, наступившие в результате:

- совершения или попытки совершения умышленных действий Страхователем / Застрахованным / Выгодоприобретателем, а также лицами, действующими по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

- нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, алкогольного, наркотического или токсического отравления Застрахованного в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки);

- управления Застрахованным источником повышенной опасности (в т.ч. любым транспортным средством или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управления лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также управления Застрахованным источником повышенной опасности без права на управление средством данной категории или передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление;

- самоубийства Застрахованного или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний в результате покушения на самоубийство, если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;

- совершения Страхователем / Застрахованным / Выгодоприобретателем любых иных действий, направленных на наступление страхового случая;

- психических / психоневрологических расстройств или эпилептических приступов, а также связанных с этим изменениями личности и/или характера;

- совершения Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

- болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией, СПИДом, наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, венерическими заболеваниями;

- произошли в местах лишения свободы.

- произошли в результате непосредственного участия Застрахованного в гражданских волнениях, беспорядках, войне или военных действиях (кроме случаев выполнения своих прямых должностных обязанностей);

- наступили вследствие официально признанных случаев эпидемий, природных бедствий (катастроф), прямого или косвенного воздействия атомной энергии, радиации;

- наступили в результате занятий Застрахованным опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия и т.п.);

- произошли вследствие потери здоровья в результате прохождения медицинского лечения, оказания медицинской помощи, хирургических операций.

4.4. Событие не признается страховым случаем, если:

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не сообщил в соответствующие компетентные органы о произошедшем событии или если факт наступления такого события указанными органами не подтверждается, а также, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил Страховщику документы, необходимые для подтверждения факта наступления и установления причин и характера события, обладающего признаками страхового случая, его связи с наступившими последствиями, и определения размера причиненного ущерба, или представил заведомо ложные доказательства;

- Страхователь представил Страховщику неполные, недостоверные, а также заведомо ложные сведения о самом событии, характере и размере убытков, причиненных в результате произошедшего события;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил какой-либо обязанности, возложенной на него в соответствии с настоящими Правилами и/или договором страхования.

- ущерб застрахованному объекту причинен за пределами территории страхования или вне периода действия договора в соответствии с условиями настоящих Правил;

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

- Страхователь не устранил обстоятельства, увеличивающие степень риска, в период с момента возникновения данных обстоятельств до момента наступления страхового случая.

4.5. Договор может быть признан недействительным, если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) умышленно скрыл и/или исказил запрашиваемую Страховщиком информацию; предоставил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, (в т.ч. при

предоставлении сведений, указанных в Заявлении на страхование), а также об изменении степени риска в течение действия договора страхования;

4.6. Не является страховым случаем причинение Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю, Третьим лицам) любого рода косвенных убытков (в том числе и лишение его возможных доходов) и морального вреда, а также потери товарного вида застрахованного имущества или имущества Третьих лиц. Косвенные убытки и моральный вред не подлежат возмещению и в том случае, если они явились последствием страхового случая.

4.7. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

а) прямой реальный ущерб, вызванный повреждением или уничтожением (гибелью, утратой) застрахованного имущества;

б) прямой реальный ущерб потерпевшим Третьим лицам, связанный с причинением вреда их жизни, здоровью или принадлежащему им имуществу;

в) прямой реальный ущерб, причиненный жизни/здоровью Застрахованных

г) в части имущественного страхования - согласованные со Страховщиком понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) расходы по спасанию и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. По страхованию имущества страховая сумма не может превышать его действительной (страховой) стоимости в месте его нахождения на дату заключения договора.

5.3. Действительной (страховой) стоимостью имущества является:

- для конструктивных элементов – рыночная стоимость, т.е. наиболее вероятная цена, по которой имущество (или предмет, полностью аналогичный застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) может быть отчуждено на открытом рынке в условиях конкуренции;

- для внутренней отделки, внутреннего оборудования и систем коммуникаций - восстановительная стоимость, т.е. стоимость приобретения и монтажа объекта, полностью аналогичного застрахованному, с использованием тех же материалов и спецификаций, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;

- для движимого имущества - стоимость приобретения предмета/комплекта предметов, подтвержденная документально, за вычетом износа, а в случае отсутствия документальных подтверждений – в размере среднерыночной стоимости приобретения предмета, аналогичного по характеристикам и состоянию, принимаемому на страхование.

5.4. В пределах установленной договором страхования страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности по элементам застрахованного имущества, страховым рискам, страховым случаям.

5.5. В части личного страхования страховая сумма устанавливается индивидуально на каждого Застрахованного.

5.6. Страховая выплата не может превышать величину страховой суммы или лимита ответственности, установленной(ого) договором страхования.

5.7. Если страховая сумма, предусмотренная договором страхования, превысила действительную (страховую стоимость), в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость; излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему убытков.

5.8. Если в договоре страхования (в части страхования имущества) страховая сумма установлена ниже действительной (страховой) стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая определяет размер страхового возмещения пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.9. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения в части прямого ущерба, причиненного застрахованному имуществу, а также причиненного вреда жизни и здоровью Застрахованного или третьих лиц, а также имуществу третьих лиц в результате наступления страхового случая.

Страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая; при этом

договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и выплаченным страховым возмещением/обеспечением.

5.10. По соглашению Сторон условиями договора страхования может быть предусмотрен размер минимального не компенсируемого Страховщиком убытка (франшиза), как в отношении всего застрахованного имущества, так и в отношении его отдельных предметов и конкретных страховых событий (рисков).

Франшиза может быть условной (невывчитаемой) и безусловной (вычитаемой) и может устанавливаться как в абсолютном значении, так и в процентном отношении к страховой сумме.

При установлении условной франшизы Страховщик не несет ответственности за прямой реальный ущерб, не превышающий размера франшизы, и обязан возместить его полностью, если его величина превысила размер установленной франшизы

При установлении безусловной франшизы Страховщик обязан возместить прямой реальный ущерб за вычетом установленной франшизы.

5.11. Страховая премия может устанавливаться по каждому/нескольким видам страхования и/или по договору страхования в целом.

5.12. Оплата страховой премии производится путем наличного и безналичного расчетов, единовременным платежом или в рассрочку (не более 2 страховых взносов), в размере и сроки, установленные договором страхования.

5.13. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты (очередного страхового взноса), а Страховщик вправе потребовать возмещения ему убытков, причиненных прекращением договора, и отказать в страховой выплате по страховым случаям, наступившим в период просрочки платежа.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки страховой премии (очередного страхового взноса).

5.14. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации (ЦБ РФ) соответствующей валюты на день оплаты.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя.

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны и должен соответствовать условиям действительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

6.3. Договор страхования заключается на срок 12 месяцев.

6.4. Договор страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут пятого календарного дня с даты оплаты страховой премии (первого страхового взноса), но не ранее 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала действия договора.

В части личного страхования договор действует 24 часа в сутки в течение указанного в нем периода (срока действия договора).

6.5. Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя (при безналичной оплате) или день получения денежных средств (в соответствии с платежными документами) представителем Страховщика (при наличной оплате).

6.6. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования, после чего утраченный экземпляр договора страхования считается аннулированным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

При повторной утрате договора второй и последующие дубликаты выдаются Страхователю на основании его письменного заявления, при этом Страховщик вправе потребовать оплаты Страхователем стоимости изготовления и оформления нового договора.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, может быть прекращен досрочно по соглашению Сторон (либо по инициативе Страховщика или Страхователя) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности - гибель застрахованного имущества.

При этом, если существование страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, прекратилось только в отношении какого-либо из объектов страхования, договор страхования, прекращается в отношении соответствующего объекта / вида имущества.

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

6.10. При досрочном прекращении договора по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) условий договора страхования и/или настоящих Правил Страхователю возвращается внесенная им страховая премия за неистекший срок действия договора (периода страхования) за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, с учетом произведенных страховых выплат. При этом при наличии на момент расчета величины подлежащей возврату части страховой премии заявленных, но не урегулированных убытков, Страховщик имеет право отсрочить окончательный расчет и возврат части страховой премии до окончания процедуры урегулирования и вынесения решения по заявленному случаю.

6.11. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, подтвержденной платежными документами.

6.12. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя страховая премия возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное.

6.13. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) Договора / прекращения Договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за неистекший срок действия Договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) Договора, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения Договора.

6.14. О намерении досрочного расторжения договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.15. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, определенным действующим законодательством Российской Федерации.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. При этом Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или его расторжения в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

В случае, когда лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, отказывается от своих прав и обязанностей, предусмотренных договором страхования, Стороны расторгают договор страхования на основании письменного заявления Страхователя. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора (периода страхования) за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, с учетом произведенных страховых выплат. При этом при наличии на момент расчета величины подлежащей возврату части страховой премии заявленных, но не урегулированных убытков, Страховщик имеет право отсрочить окончательный расчет и возврат части страховой премии до окончания процедуры урегулирования и вынесения решения по

заявленному случаю.

6.16. Изменение условий договора страхования в течение срока его действия, если в нем не предусмотрено иное, осуществляется по соглашению Сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора, с соблюдением следующих требований:

6.16.1. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме и направлены Стороне по договору. Все уведомления и извещения направляются по адресам, указанным в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя, Стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

6.16.2. соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами;

6.16.3. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, подписанные Сторонами изменения и дополнения к договору страхования вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения Сторон;

6.16.4. если иное не вытекает из соглашения, обязательства Сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и разъяснить ему содержание этих Правил;

б) вручить Страхователю договор страхования (страховой Полис) и выдать ему на руки экземпляр Правил при заключении договора страхования;

в) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и в срок, предусмотренный Правилами и договором страхования;

г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

д) выполнять иные обязанности в порядке исполнения действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

7.2. Страховщик имеет право:

а) при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия проверять всю предоставляемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию о застрахованном имуществе, а также состояние этого имущества;

б) при заключении договора страхования ознакомиться с состоянием объекта страхования и условиями эксплуатации имущества, при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу принимаемых на страхование объектов, запросить и ознакомиться со всеми необходимыми документами и сведениями, позволяющими судить о степени страхового риска, производить осмотр и оценку имущества независимо от размера страховой суммы.

в) по мере необходимости направлять запросы, связанные со страховым случаем, в компетентные органы, предприятия, учреждения и организации, располагающие такой информацией, самостоятельно собирать информацию и выяснять причины и обстоятельства страхового случая, проверять достоверность предоставляемой Страховщику информации, а в случае смерти Застрахованного - провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

г) требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) принятия мер по обеспечению сохранности застрахованного имущества, принимать участие в устранении обстоятельств, значительно повышающих степень страхового риска, а также участвовать в сохранении и спасании застрахованных объектов, давать соответствующие письменные или устные инструкции по спасанию застрахованного имущества, являющиеся обязательными для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);

д) требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая и обязанности Страхователя, не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем

требования о выплате страхового возмещения по договору.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

е) требовать признания договора страхования недействительным и возмещения ему причиненных убытков, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих 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.

ж) осуществлять иные юридические действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.3. Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, предоставив по требованию Страховщика для осмотра имущество, принимаемое на страхование и дополнительные документы;

б) уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, установленные договором страхования;

в) в период действия договора незамедлительно, как только это станет известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

г) при наступлении страхового случая:

- незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а также известить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом не позднее 24 часов, как стало ему известно о событии, и направить ему письменное подтверждение о страховом случае в течение трех рабочих дней. Уведомление о смерти Застрахованного должно быть представлено в возможно короткие сроки. Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу и если он намерен воспользоваться правом на получение страхового возмещения, так же, как и Страхователь, обязан незамедлительно, как стало ему известно о случившемся, уведомить Страховщика о событии;

- незамедлительно принять все возможные меры по спасанию имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих нанесению дополнительного ущерба, т. е. обеспечить охрану поврежденного имущества и выполнить все инструкции, полученные от Страховщика;

- в течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом могут повлиять на выяснение обстоятельств дела, а также сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события. Изменение картины события допустимо только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о произошедшем событии. При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки;

- обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, выяснения причин, размеров ущерба, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба;

- при необходимости представить Страховщику описание (опись) поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

- по требованию Страховщика предоставить ему в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере и причинах повреждений или гибели застрахованного имущества, а также представить документы от компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

Непредставление Страхователем требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения в части ущерба, не подтвержденной такими документами.

- извещать Страховщика обо всех случаях возврата или восстановления третьими лицами

поврежденного, похищенного или уничтоженного имущества, получения компенсации за причиненный ущерб, а также вернуть Страховщику в течение 10-ти рабочих дней ранее полученную страховую выплату за вычетом необходимых расходов на восстановление имущества в согласованном Сторонами размере (если иной порядок не предусмотрен договором страхования);

- оказывать всевозможное содействие Страховщику в защите при предъявлении Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) требований о возмещении ущерба по страховым случаям, а в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в связи со страховыми случаями, – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

- не признавать частично или полностью ответственность по выдвинутым против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) претензии и/или иску (или иному требованию в связи со страховым случаем) другого лица и не урегулировать претензию и/или иск (не выплачивать возмещения) без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований, не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;

- не отказываться в пользу Страховщика без письменного согласия последнего от оставшегося после страхового случая имущества, хотя бы и поврежденного, а также годных остатков погибшего (уничтоженного) имущества;

- обеспечить Страховщику осуществление права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за нанесение ущерба (в т.ч. предоставить все необходимые для этого документы и информацию).

Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, и если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты, так же, как и Страхователь, обязан исполнить все требования настоящего пункта Правил.

д) Выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

7.4. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с настоящими Правилами страхования;

б) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

в) в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения в части личного страхования замена Выгодоприобретателя возможна с письменного согласия Застрахованного;

г) осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, при условии письменного уведомления всех Страховщиков - участников по дополнительному страхованию, в случае, когда имущество застраховано только в части действительной стоимости. При этом общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость имущества на момент заключения договора страхования;

д) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством РФ;

е) требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации;

ж) получить дубликат страхового Полиса в случае его утраты;

з) при наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

и) урегулировать имущественные претензии пострадавших Третьих лиц с письменного согласия Страховщика;

к) осуществлять иные юридические действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

7.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан исполнить требования, предписанные п.7.3.г) настоящих Правил.

8.2. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

8.2.1. письменное заявление установленной Страховщиком формы о событии, имеющем признаки страхового случая, по объектам страхования и рискам, предусмотренным договором страхования;

8.2.2. экземпляр договора страхования;

8.2.3. документ, удостоверяющий личность и полномочия Страхователя / Выгодоприобретателя/ потерпевшего третьего лица или его представителя (в том числе надлежащим образом оформленную доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования, и т.д.);

8.2.4. документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт наступления, причины и обстоятельства произошедшего события, и используемые Страховщиком с целью последующего определения размера ущерба. Конкретный перечень необходимых документов определяется Страховщиком и может, в частности, включать:

а) при пожаре, взрыве – документы уполномоченных подразделений МЧС, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, аварийной службы газовой сети, иные документы, подтверждающие факт и причины наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы от пострадавших третьих лиц;

б) при наезде транспортных средств, падении деревьев, пилотируемых летательных аппаратов, их частей, документы ГИБДД, служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов, аварийно-технических служб, подразделений МЧС и ГО и иных органов, уполномоченных вести расследование,

в) при заливе, аварии водо-, тепло-, отопительных и канализационных систем, систем электро- и газоснабжения, противопожарных систем - акты эксплуатирующих служб, управляющих компаний, заключения аварийно-технических служб, ТСЖ с указанием степени и характера повреждений объектов страхования;

г) при противоправных действиях третьих лиц, краже, грабеже, разбое – документы правоохранительных органов, а также документы, свидетельствующие о наличии и характере систем охраны (договоры с отделами вневедомственной охраны и т.п.);

д) при опасных природных явлениях – справки территориальных подразделений гидрометеослужбы и сейсмологической службы, уполномоченных подразделений МЧС и иных уполномоченных компетентных органов;

е) при причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц – заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, компетентных органов, решения суда, иные документы, свидетельствующие о размере причиненного вреда и произведенных расходах;

ж) при причинении вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц - выписка из протокола органов внутренних дел, и / или акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае производственной травмы), и/или копия акта расследования НС по пути на/с работу/ты, заверенная отделом кадров (в случае, если событие произошло по пути на/с работу/ы); выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного; а также:

В случае смерти Застрахованного:

- свидетельство ЗАГС о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию;

- подробное медицинское заключение о причине смерти / выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты;

- решение суда об объявлении Застрахованного умершим (в предусмотренных законом случаях);

- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось) или судебно-медицинского исследования (если вскрытие не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

В случае постоянной полной или частичной утраты трудоспособности (стойкого расстройства функций организма): справку Государственной медицинской социальной экспертной комиссии об установлении группы инвалидности (категории «ребенок - инвалид»); направление на медико-социальную экспертизу;

В случае причинения Застрахованному телесных повреждений:

- официальные заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий,

описывающие вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт несчастного случая с указанием точного диагноза и сроков лечения;

- выписки из истории болезни, амбулаторной карты, эпикриз, листок нетрудоспособности и/или справка из травмпункта;

- рентгенограммы (при переломах любой локализации).

8.2.5. документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя / Выгодоприобретателя / потерпевшего третьего лица (свидетельство о государственной регистрации права собственности, договор купли-продажи / дарения / ренты / мены, договор передачи жилья в собственность (в случае его приватизации), свидетельство о праве на наследство, вступившее в законную силу Решение суда и иные документы.

8.2.6. документы, позволяющие оценить размер причиненного ущерба, в частности, позволяющие судить о стоимости полностью погибшего, поврежденного или утраченного имущества, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ, расходах третьих лиц, понесенных в связи с причинением вреда их жизни/здоровью, и др.;

8.2.7. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы или решение суда), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору в части имущественного страхования в пределах установленных договором страховых сумм и лимитов ответственности.

8.2.8. иные запрошенные Страховщиком документы, необходимые для принятия решения о возможности признания заявленного события страховым случаем и осуществления страховой выплаты.

8.3. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих условий:

8.3.1. По страхованию имущества:

8.3.1.1. Представитель Страховщика после получения сообщения о наступлении события осуществляет осмотр полностью погибшего / утраченного / поврежденного имущества и составляет акт осмотра с указанием обстоятельств наступления события, перечнем поврежденных, уничтоженных элементов застрахованного имущества, характеристиками и степенью повреждения, фиксированием иной информации по мере необходимости.

8.3.1.2. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании Акта осмотра, заявления Страхователя и документов, представленных Страхователем в соответствии с запросами Страховщика. Страховая выплата осуществляется на основании калькуляции Страховщика.

8.3.1.3. В случае полной гибели или утраты застрахованного имущества размер ущерба определяется на дату наступления страхового случая:

а) для квартир, изолированных комнат, отдельных жилых помещений, включая конструктивные элементы и системы коммуникаций, внутреннюю отделку и внутреннее оборудование – в размере действительной (страховой) стоимости, за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) для движимого имущества – в пределах его действительной (страховой) стоимости, за вычетом износа, при этом:

- без составления описи (перечня) застрахованного движимого имущества - в размере стоимости предмета/комплекта предметов, подтвержденной соответствующими документами (счета, накладные, квитанции и т.п.) или, в случае отсутствия документального подтверждения стоимости, в пределах установленных договором страхования лимитов на предмет/комплект предметов.

- с составлением описи (перечня) застрахованного движимого имущества - в пределах установленной страховой суммы на каждый предмет/комплект предметов.

8.3.1.4. В случае повреждения части застрахованного имущества размер ущерба определяется как величина расходов на восстановление этого имущества до того состояния, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы и установленных лимитов ответственности.

8.3.1.5. Возмещаемые Страховщиком расходы на восстановление застрахованного имущества в случае его повреждения включают в себя и определяются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен на дату страхового случая:

- расходы по оплате материалов и запасных частей, используемых для ремонта (восстановления);

- расходы по доставке материалов к месту ремонта;

- расходы по оплате работ по ремонту.

8.3.1.6. Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы, вызванные временным / профилактическим ремонтом или восстановлением;

- расходы, связанные с экспресс-доставкой материалов и запасных частей, срочностью выполнения работ и т.п.;
- дополнительные расходы, связанные с улучшением/изменением застрахованного имущества по сравнению с тем состоянием, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;
- расходы, связанные с работой по планировке благоустройства территории страхования, на архитектурный проект и услуги дизайнеров и т.п.;
- другие произведенные сверх необходимых расходы.

8.3.1.7. Стоимость заменяемых при восстановительном ремонте частей (узлов, агрегатов, деталей) и материалов, имеющих в застрахованном имуществе, возмещается с учетом их износа на дату наступления страхового случая.

8.3.1.8. Размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется с учетом п.8.5. настоящих Правил исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.1.3. – 8.3.1.7. Правил), но не более страховой суммы по страхованию имущества (соответствующих лимитов ответственности), установленных на период страхования, в течение которого произошел страховой случай.

8.3.2. По страхованию гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного):

8.3.2.1. При причинении ущерба имуществу Третьих лиц возмещению подлежат:

а) в случае полной гибели имущества – расходы на компенсацию в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния), за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) в случае повреждения имущества – расходы на его восстановление до того состояния, в котором имущество находилось на момент наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) в размере не более действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая.

При этом признание имущества погибшим или поврежденным, а также перечень расходов на восстановление, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая, определяется в соответствии с п.п. 8.3.1.3. – 8.3.1.8. настоящих Правил.

Страховая выплата осуществляется на основании калькуляции Страховщика.

8.3.2.2. При причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц:

а) в случае причинения потерпевшему увечья или иного повреждения его здоровья возмещению подлежит:

- утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел или определенно мог иметь на день причинения ему вреда;

- понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на медицинское обслуживание и лечение (если это лечение было назначено лечащим врачом), усиленное или дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, транспортные расходы (расходы на транспортировку пострадавшего в медицинское учреждение или его возвращение к месту проживания, расходы по репатриации), расходы на подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

б) в случае смерти пострадавшего Третьего лица:

- часть заработка, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении, или имевшие право на получение от него содержания;

8.3.2.3. Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни и здоровью потерпевших Третьих лиц осуществляется в соответствии с §2 гл.59 ГК Российской Федерации.

8.3.2.4. Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия одного события или в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

8.3.2.5. При причинении в результате наступления одного страхового случая вреда жизни / здоровью или имуществу нескольких лиц в размере, превышающим страховую сумму (лимиты ответственности) по страхованию гражданской ответственности, страховые выплаты осуществляются в порядке и очередности признания события страховым случаем (а в случае одновременного возмещения ущерба нескольким лицам – пропорционально размеру причиненного ущерба).

8.3.2.6. Размер страховой выплаты определяется согласно п.8.5. настоящих Правил исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.2.1. – 8.3.2.3. Правил), в пределах лимитов ответственности, установленных на период страхования, в течение которого произошел страховой случай, но не более

страховой суммы по страхованию гражданской ответственности.

8.3.3. По личному страхованию:

8.3.3.1. При наступлении страхового случая по риску, «Смерть Застрахованного», страховая выплата производится в размере 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно договору страхования, если они производились.

8.3.3.2. При наступлении страхового случая по риску «Постоянная полная или частичная утрата Застрахованным общей трудоспособности», Страховщик производит страховую выплату в размере определенного процента от страховой суммы в соответствии с установленной группой инвалидности, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно договору страхования, если они производились, по одному из следующих вариантов:

I группа - 100 % страховой суммы, установленной для Застрахованного;

II группа - 80 % страховой суммы, установленной для Застрахованного;

III группа - 60 % страховой суммы, установленной для Застрахованного;

8.3.3.3. При наступлении страхового случая по риску «Стойкое расстройство функций организма с установлением Застрахованному категории «ребенок - инвалид»» страховая выплата производится в размере 90% от страховой суммы, установленной для Застрахованного, если выплаты не производились, и за вычетом ранее выплаченных сумм по другим основаниям согласно договору страхования, если они производились.

8.3.3.4. При наступлении страхового случая по риску «Причинение Застрахованному телесных повреждений» страховая выплата производится в соответствующем проценте от страховой суммы согласно Таблице размеров страховых выплат, являющейся **Приложением № 2 к настоящим Правилам.**

8.4. Сумма страховой выплаты определяется в следующей последовательности:

1) в случае двойного страхования (за исключением личного страхования) сумма страховой выплаты уменьшается пропорционально отношению страховой суммы по заключенному договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования в соответствии с п.8.15. Правил;

2) если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, сумма убытка определяется в размере фактического ущерба, но не более страховой суммы и установленных лимитов;

3) из суммы убытка вычитаются суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба от других (третьих) лиц;

4) из суммы убытка вычитается величина франшизы, если она предусмотрена договором страхования;

5) сумма страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать величины лимита страховой выплаты – страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования по соответствующему объекту страхования на период, в течение которого произошел страховой случай.

8.5. При определении размера страховой выплаты Страховщик вправе зачесть сумму неуплаченного страхового взноса, если страховой случай наступил до установленной даты оплаты очередного страхового взноса.

8.6. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного» производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и если день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования. В противном случае страховой риск считается не реализовавшимся, а страховой случай – не наступившим.

При признании судом Застрахованного без вести пропавшим страховая выплата не производится.

8.7. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик в течение 10 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты.

Если событие признано страховым случаем, Страховщик в указанный выше срок составляет страховой акт и в течение 10 последующих рабочих дней производит страховую выплату.

Страховой акт не составляется, если произошедшее событие не было признано страховым случаем.

8.8. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на

получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя, Третьих лиц) или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

- пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции.

8.9. Если иное не предусмотрено договором, страховая выплата осуществляется по выбору получателя путем выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика или безналичным переводом на счет получателя. Все расходы по перечислению страховой выплаты на банковский счет получателя производятся за счет получателя страховой выплаты.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

8.10. Страховая выплата производится:

8.10.1. по страхованию имущества – Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а в случае их смерти – наследникам по закону или завещанию;

8.10.2. по страхованию гражданской ответственности при причинении вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц – пострадавшим Третьим лицам (а в случае их смерти – наследникам по закону или завещанию);

Если после определения Страховщиком размера страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованный) компенсирует причиненный им вред Третьим лицам в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю (Застрахованному) после предоставления им Страховщику соответствующих документов, подтверждающих оплату ущерба.

8.10.3. по личному страхованию – Застрахованному, а в случае Смерти Застрахованного – наследникам Застрахованного по закону либо по завещанию.

8.11. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения. Если в результате проведения экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано (как разница между суммами страховой выплаты до и после проведения экспертизы), к сумме страховой выплаты, осуществленной после проведения экспертизы.

8.12. При наличии судебного спора между Сторонами размер ущерба и страховой выплаты определяется на основании решения суда в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

8.13. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил частичное возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от виновного лица. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно сообщить Страховщику о получении таких сумм.

8.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в пределах предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

8.15. Если в момент наступления страхового случая Страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость недвижимого имущества (двойное страхование), то страховая выплата, получаемая им от всех страховщиков, не может превышать действительной стоимости имущества на дату заключения договора страхования. При этом каждый из страховщиков осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, падающей на его долю.

8.16. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования,

установленный ЦБ РФ на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора.

9. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

9.1. Страховщик вправе требовать возмещения своих расходов, а также полностью или в соответствующей части отказать в страховой выплате в случаях, если:

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный настоящими Правилами срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

- Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить размер ущерба;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

- причиной возникновения события являются обстоятельства, поименованные в объеме исключений из страхового покрытия согласно п.п. 4.4. - 4.5. Правил страхования.

9.2. При принятии решения об отказе в страховой выплате (в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства РФ) Страховщик в письменной форме информирует об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в течение 10 (десяти) рабочих дней (если договором не предусмотрено иное) со дня получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления события, обладающего признаками страхового случая, а также размер причиненного ущерба, с указанием причин такого отказа.

10. ФОРС-МАЖОР

10.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

10.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы и иные явления природы, а также эпидемия, война и военные действия, забастовка в отрасли или регионе.

10.3. Возможное неисполнение обязательств по договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в п.10.2. обстоятельствами.

10.4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить об этом другую Сторону.

10.5. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую Сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

10.6. Указанные в п. 10.2 обстоятельства чрезвычайного характера не освобождают стороны от исполнения обязательств, указанных в Разделах 7, 8 настоящих Правил.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату в части страхования имущества переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за нанесенный ущерб.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, а также предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за нанесенный ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Споры по договору страхования и неурегулированные взаимоотношения, связанные с договором страхования, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, если он заключен после наступления страхового случая и по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

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

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

К Правилам комплексного страхования квартир физических лиц
(комбинированное страхование имущества,
гражданской ответственности и страхование от несчастных случаев)

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
(в % от страховой суммы)

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в %)
I	II	III
	КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Перелом костей черепа а) перелом свода б) перелом основания..... в) перелом свода и основания.....	15 20 25
2	Открытый перелом костей черепа и/или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой - однократно, независимо от их числа.....	7
3	Повреждения головного мозга а) общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора б) сдавление эпидуральной гематомой (гематомами)..... в) сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой (гематомами).....	15 20 25
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста а) ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием , при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней..... б) сдавление спинного мозга, гематомиелия и/или частичный разрыв в) полный перерыв спинного мозга	10 25 75
5	Оперативные вмешательства на позвоночнике , направленные на восстановление его костной основы и функции спинного мозга, независимо от их числа.....	10
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений: а) травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации б) травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов¹ на уровне лучезапястного, голеностопного суставов в) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени г) частичный разрыв сплетения, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья д) полный разрыв сплетения	5 10 20 40 70
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза в т.ч. при сочетании последствий - 50% страховой суммы)	
7	Повреждения одного глаза (проникающее ранение, контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом оболочек, ожог III (II-III) степени (только при ее указании))	10
8	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом) по истечении трех месяцев после травмы:	

¹ к основным нервным стволам здесь и далее относятся: лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви первого порядка.

а) дефект радужной оболочки и/или изменение формы зрачка, смещение, вывих хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока.....	10						
б) снижение остроты зрения без учета коррекции (в т.ч. искусственным хрусталиком) не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):							
Острота зрения до травмы (без учета коррекции)	Острота зрения по истечении 3 месяцев после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)						
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5
1,0	50	45	40	35	30	25	20
0,9	45	40	35	30	25	20	
0,8	41	35	30	25	20	15	
0,7	38	30	25	20	15		
0,6	35	27	20	15	10		
0,5	32	24	15	10			
0,4	29	20	10	7			
0,3	25	15	7				
0,2	23	12	5				
0,1	15						

Примечания к ст. 8.

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.

3. В том случае, если застрахованному лицу в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корригирующей линзы (линз), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.

4. Статья 8 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.

5. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
9	Паралич аккомодации, гемианопсия одного глаза	15
10	Сужение поля зрения одного глаза	10
	а) неконцентрическое	
	б) концентрическое	15
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12	Перелом орбиты одного глаза	10
13	Повреждение мышц глазного яблока одного глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию.....	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
14	Повреждение ушной раковины , повлекшее за собой отсутствие более чем 1/2 части ушной раковины.....	10
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
15	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости (при лечении с применением специальных методов - фиксации, операции).....	10
16	Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки , повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого:	

	а) удаление доли, иной части легкого.....	40
	б) полное удаление легкого.....	60
17	Перелом грудины	7
18	Торакотомии по поводу одной травмы (независимо от их числа):	
	а) в случае отсутствия повреждения внутренних органов.....	5
Примечание к ст.18 «а»: при непроникающих повреждениях туловища, задней поверхности шеи см. ст. 26, 30, 31.		
	б) при повреждении внутренних органов.....	10
19	Повреждение дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей:	
	а) потребовавшие трахеостомии после травмы и до истечения 3 месяцев после нее.....	7
	б) потребовавшие оперативного лечения и/или наличия трахеостомы в течение 3 месяцев и более.....	10
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
20	Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не упомянутых в ст. 21:	
	а) не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности.....	15
	б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность.....	30
Примечания: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ями), применяется ст. 18.		
21	Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны, повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сосудистую недостаточность	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
22	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти:	
	а) полный перелом одной челюсти.....	5
	б) двойной перелом одной челюсти, переломы двух челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти.....	10
	в) потеря части челюсти (с зубами), за исключением альвеолярного отростка.....	30
	г) потеря челюсти (с зубами).....	50
23	Потеря в результате травмы, в т.ч. полный вывих постоянных, не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов (не менее двух), включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка:	
	а) четырех-шести.....	10
	б) семи-девяти.....	15
	в) десяти и более.....	20
Примечание к ст. 23: в связи с имплантацией, а также с последующим удалением имплантированных зубов страховые выплаты не предусмотрены.		
24	Потеря языка:	
	а) более 1 см, менее одной трети.....	5
	б) одной трети и более.....	20
25	Повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки:	
	а) одного двух органов, потребовавшее стационарного и амбулаторного непрерывного лечения, в течение не менее 14 дней.....	5
	трех и более.....	10
	- вызвавшее по истечении 3 месяцев:	
	б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность.....	20
	в) спаечную болезнь, в т.ч. оперированную.....	25
	г) осложненное кишечным свищом, кишечно-влагалищным свищом, свищом поджелудочной железы.....	40
	- повлекшее за собой:	
	д) потерю желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника.....	20

	е) потерю селезенки, части поджелудочной железы.....	30
	ж) потерю 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника.....	40
	з) полная потеря желудка, кишечника.....	50
Примечания:		
1) при определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них учитывается отдельно;		
2) в тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 25 «а»;		
3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.		
26	Оперативные вмешательства по поводу повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства (лапаротомии, люмботомии в связи с одним страховым случаем (независимо от их числа)).....	7
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
27	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность вследствие страхового случая.....	20
	б) удаление (потерю) части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 3 месяцев.....	30
	в) образование мочеполовых свищей.....	40
	г) удаление почки.....	45
28	Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление (потерю) маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка.....	10
	б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек.....	30
	в) удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками.....	40
МЯГКИЕ ТКАНИ		
29	Ожоги I - II степени², отморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:	
	а) свыше 5 до 10% поверхности тела включительно.....	10
	б) свыше 10% поверхности тела и более.....	15
30	Повреждение – ранение, разрыв, ожоги III-IV степени, отморожение III-IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью:	
	а) свыше 2% до 4% поверхности тела.....	10
	б) свыше 4% до 6% поверхности тела.....	20
	в) свыше 6% до 10% поверхности тела.....	30
	г) свыше 10% поверхности тела.....	40
31	Ожоги I – II степени¹, отморожение I – II степени мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью 1% поверхности тела и более.....	3
Примечания к ст. 29-32:		
1) Если в медицинских документах площадь ожога I – II степени указана в виде общего для областей, указанных в ст. 29, 31 значения и составляет 3% поверхности тела и более, то применяется ст. 29;		
2) один процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины – от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ширину, измеренную на уровне головок II-IV пястных костей без I пальца) либо 150 см ² ;		
3) при определении площади рубцов, образовавшихся в результате травмы, в нее включаются рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожных трансплантатов.		
32	Повреждение - ранение, разрыв, ожоги III-IV степени, отморожение III-IV степени мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью:	
	а) от 3 см ² до 10 см ² включительно.....	5

² За исключением несчастных, связанных с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

	б) свыше 10 см ² до 20 см ² включительно.....	10
	в) свыше 20 см ² до 50 см ² включительно.....	25
	г) свыше 50 см ²	50
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
МЫШЦЫ, СУХОЖИЛИЯ		
33	Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение:	
	а) одного-двух сухожилий на уровне стопы.....	5
	б) одного- двух сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья.....	7
	в) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях	10
	г) трех и более сухожилий на уровне стопы.....	10
	д) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья.....	12
	е) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях.....	15
Примечание к ст. 33: применяется в случаях неполного разрыва мышц и сухожилий, при условии, что разрыв подтвержден и сухожилие (мышца) восстановлено при оперативном вмешательстве, однако размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, уменьшается вдвое.		
ПОЗВОНОЧНИК		
34	Перелом, переломо-вывих и/или вывих тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков:	
	а) одного позвонка.....	10
	б) двух-трех позвонков.....	20
	в) четырех и более.....	30
35	Разрыв межпозвонковых связок, подвывих позвонков, потребовавшие непрерывного адекватного подобной острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения	7
36	Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного (отрывы фрагментов см.ст.34 «а»):	
	а) одного.....	4
	б) каждого последующего (дополнительно)	1
37	Переломы крестца	10
38	Перелом копчиковых позвонков.....	7
Примечание к ст. 34-38: при оперативном лечении дополнительно применяется ст. 5 «Таблицы».		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
39	Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка в составе плечевого сустава), вывих (подвывих) ключицы:	
	а) перелом, разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы	7
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений	12
40	Повреждения плечевого сустава (от уровня суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча):	
	а) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными переломами ...	4
	б) изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизеолизы, травматический ³ вывих плеча.....	5
	в) перелом лопатки и травматический вывих плеча, перелом плеча	10
	г) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча.....	15
41	Переломы плечевой кости в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) перелом.....	10
	б) двойной ⁴ , тройной и т.д. перелом.....	15

³ Привычный вывих плеча относится к заболеваниям и страховым случаям не является.

⁴ К двойным, тройным и т.д. переломам здесь и далее относятся переломы в области диафизов костей, характеризующиеся двумя, тремя и т.д. пересекающимися поперечными либо косыми линиями полных (от одного кортикального слоя до другого) переломов.

42	Повреждения локтевого сустава	
	а) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья	10
	б) перелом и вывих обеих костей предплечья.....	12
43	Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:	
	а) перелом одной кости.....	7
	б) двойной, тройной и т.д. перелом одной кости.....	8
	в) переломы обеих костей.....	10
	г) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д.	12
44	Повреждения лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов)	
	а) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья	7
	б) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья.....	10
	в) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....	15
	г) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья.....	20
45	Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев:	
	а) переломы двух-трех костей.....	8
	б) переломы четырех и более костей.....	12
46	Оперативные вмешательства на верхней конечности, независимо от их числа:	
	а) на костях предплечья, плеча, лопатки.....	7
	б) эндопротезирование сустава.....	15
47	Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травмы	
	а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости.....	3
	б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого.....	5
	в) потеря каждой фаланги первого пальца	6
	г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого.....	7
	д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого.....	15
	е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого.....	20
	ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	26
Примечание к ст. 47: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%		
	з) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава.....	35
	и) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча.....	50
	к) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы.....	60
ТАЗ, НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
48	Повреждения таза, тазобедренного сустава:	
	а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)...	3
	б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертелы, - не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей)	4
	в) эпифизеолиз каждой кости.....	5
	г) разрыв одного сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза.....	7
	д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный)	10
	е) разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза.....	12
ж) разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра.....	15	

	з) разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра.....	25
49	Переломы бедра в верхней, средней, нижней трети , за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам: а) перелом..... б) двойной, тройной и т.д. перелом.....	10 15
50	Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости): а) переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизолизы костей голени и бедра, разрыв трех и более связок, потребовавший оперативного лечения..... б) переломы двух и более мыщелков бедра, большеберцовой кости..... в) надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости..... г) подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени..... д) сочетание повреждений, предусмотренных п.п. «д» и «е»	7 10 12 15 25
51	Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети , за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам: а) перелом большеберцовой кости..... б) переломы обеих костей..... в) двойной, тройной и т.д. перелом большеберцовой или обеих костей.....	12 15 18
52	Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы): а) перелом кости предплюсны, за исключением таранной..... б) перелом таранной кости..... в) перелом пяточной кости	6 8 10
	г) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом двух костей предплюсны, одной кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара..... д) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной костью..... е) переломы четырех и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами.....	12 15 25
53	Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев: а) переломы двух-трех костей..... б) переломы четырех и более костей.....	7 10
54	Оперативные вмешательства на нижней конечности, независимо от их числа (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях): а) реконструктивные операции на костях голени, бедра, таза..... б) эндопротезирование сустава.....	7 15
55	Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря нижней конечности, явившаяся следствием травмы а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости..... б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого..... в) потеря каждой фаланги первого пальца	2 4 5
	г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого..... д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого..... е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого..... ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев.....	6 12 15 22
Примечание к ст. 55: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
	з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени	30
	и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра.....	45
	к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза.....	50

ОСЛОЖНЕНИЯ		
56	Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый.....	10
57	Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования: а) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования.....	10
	б) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов, сопровождающийся тромбоемболией легочной артерии.....	20
58	Гнойные осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования – по истечении не менее 3 месяцев, гематогенный остеомиелит: а) гнойные свищи в пределах мягких тканей.....	5
	б) посттравматический остеомиелит и/или гематогенный остеомиелит.....	10
ОТРАВЛЕНИЯ		
59	Случайные острые отравления ядами различного происхождения ⁵ при сроке непрерывного лечения: а) амбулаторного от 7 до 14 дней включительно.....	2
	б) амбулаторного свыше 14 дней, стационарного и амбулаторного от 7 до 14 дней включительно.....	5
	в) стационарного и амбулаторного от 15 до 30 дней включительно.....	10
	г) стационарного и амбулаторного длительностью 31 день и более	15

Общие примечания

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением данной «Таблицы» при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения застрахованное лицо или страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны быть указаны дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз того или иного повреждения, поставленный застрахованному лицу, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

2. «Таблица» не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения того или иного повреждения в период действия договора страхования установлен только на основании сообщений и жалоб заинтересованных в выплатах лиц, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение настоящей «Таблицы» относятся, в частности: «микротравмы», «хроническая травматизация», «потертости», «омозолелости» и т.п.

Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены настоящей «Таблицей».

3. При переломах, вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей «Таблицы» является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа застрахованного лица от рентгенологического исследования и при отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на

⁵ к случайным острым отравлениям не относятся:

а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида, пути заражения;

б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами;

в) аллергия, независимо от ее проявлений.

рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о несращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

4. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями «Таблицы», то размер страховой выплаты определяется по наибольшему размеру и не суммируются.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая либо следствие такого повреждения, предусмотрены разными подпунктами одной и той же статьи, то размер страховой выплаты определяется только в соответствии с подпунктом (одним), в котором указана выплата в наибольшем размере.

6. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей «Таблицы», учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного застрахованным лицом - с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей повреждения и проводимого лечения, непрерывным может быть признано лечение с контрольными осмотрами через промежуток времени, превышающий 10 дней.

7. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено «Таблицей».

8. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Предусмотренные отдельными статьями данной «Таблицы» отложенные страховые выплаты - при условии, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица будут отмечены определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность страховщика.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы.

Данной памяткой ООО «Зетта Страхование» информирует Вас, а также иных лиц, указанных в Договоре, о порядке обработки персональных данных. Основные условия приведены ниже:

ПАМЯТКА ОБ ОБРАБОТКЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЛИЦ, УКАЗАННЫХ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ

Настоящая памятка предназначена для уведомления лиц, указанных в договоре страхования, об обработке их персональных данных Страховщиком – ООО «Зетта Страхование».

Страховщик - ООО «Зетта Страхование», а также представитель, участвующий при заключении/ исполнении договора страхования, обрабатывают персональные данные лиц, указанных в договоре страхования, полученные от них самих, их представителей, в том числе от Страхователя, в целях заключения, исполнения, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, заключенного со Страхователем.

Сбор и дальнейшая обработка Ваших персональных данных, указанных при подаче заявления для заключения договора страхования, а также при заключении договора страхования, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации о страховании.

До момента заключения договора страхования Страхователь подтверждает, что проинформировал лиц, указанных в договоре, о необходимости сбора персональных данных на момент подачи заявления и/или заключения договора страхования и последующей обработки Ваших персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную, а также коллекторам / коллекторским агентствам в случае неисполнения / несвоевременного исполнения обязательств по оплате премии (взносов) по договору страхования), предоставленных при заключении договора, путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки.

Ваши права как субъекта персональных данных определены в статье 14 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных».