



Правила комплексного и ипотечного страхования

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 02 » июня 2022 г. № 229

Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»

п/п А.С. Ларкин

м.п.

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО И ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

Москва, 2022 г.

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
§ 1. ВВЕДЕНИЕ	3
§ 2 СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	6
§ 3 ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	7
§ 4 СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	9
§ 5 СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ	22
§ 6 ФРАНШИЗА	23
§ 7 ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	23
§ 8 СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	23
РАЗДЕЛ II. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	25
§ 9 ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	25
§ 10 ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	32
§ 11 ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	34
§ 12 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	37
РАЗДЕЛ III. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ	42
§ 13 ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	42
§ 14 ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	45
§ 15 ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	54
РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	54
§ 16 ПЕРЕХОД ПРАВ ТРЕБОВАНИЙ	54
§ 17 ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	55
§ 18 ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	57

РАЗДЕЛ I. Общие положения

§ 1. Введение

Статья 1. Настоящие «Правила комплексного и ипотечного страхования» (далее – Правила, Правила страхования) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов, связанных с:

- риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него;
- риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (далее – РФ) либо иных стран (государств);
- риском причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в Договоре лица (застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни;
- риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц, не связанных с осуществлением ими предпринимательской деятельности.

Страхование по настоящим правилам осуществляется в соответствии со следующими видами страхования:

- страхование от несчастных случаев и болезней;
- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхования финансовых рисков.

Статья 2. Под договором страхования (далее – Договор, Договор страхования) в настоящих Правилах понимается соглашение между страхователем и страховщиком, согласно которому страховщик за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) обязуется:

– в части имущественного страхования - возместить страхователю (выгодоприобретателю) в пределах определенной Договором страховой суммы причиненный вследствие этого события ущерб застрахованному имуществу либо, в случаях, предусмотренных Договором страхования, убытки в связи с иными застрахованными имущественными интересами, в размере (ограничении) и порядке и на условиях, определенных настоящими Правилами и/или Договором страхования либо законодательством РФ;

– в части личного страхования - выплатить единовременно или выплачивать периодически (статья 80 настоящих Правил) обусловленную Договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в Договоре лица (застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в Договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами правила изложены в одном документе с Договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо Правила приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении Договора настоящих Правил должно быть удостоверено записью в Договоре.

Статья 3. Под ущербом (реальным ущербом) в настоящих Правилах понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права в пределах (с ограничением ответственности страховщика), установленных в соответствии с пунктом 1 статьи 15 Гражданского кодекса РФ, настоящими Правилами и/или Договором страхования.

Статья 4. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Ипотека - залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательства по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Залогодатель – дееспособное физическое или юридическое лицо, муниципальное образование, субъект РФ или РФ, которое является собственником заложенного недвижимого имущества либо лицом, имеющим на него право хозяйственного ведения, а также являющееся должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве (третьим лицом), предоставившим недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

Залогодержатель – дееспособное физическое или юридическое лицо, муниципальное образование, субъект РФ или РФ, являющееся кредитором по обязательству по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику из стоимости заложенного недвижимого имущества залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами залогодателя.

Несчастный случай (НС) – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к застрахованному лицу событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой смерть или утрату трудоспособности застрахованного лица в результате данного события (в соответствии с условиями настоящих Правил), не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования, независимо от воли застрахованного лица и (или) выгодоприобретателя.

Болезнь (заболевание) – любое нарушение состояния здоровья застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания, заявленного страхователем (застрахованным лицом) в заявлении на страхование и принятого страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть или утрату трудоспособности застрахованного лица в соответствии с условиями настоящих Правил.

Предшествующее состояние – любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), телесное повреждение (травма), увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство, которое уже было диагностировано у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования, либо проявлявшееся в течение 12 (двенадцати) месяцев до заключения Договора страхования, или симптомы которого имелись у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия (в т.ч. смерть Застрахованного лица), связанные с указанными состояниями.

Сайт Страховщика - официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru (далее – сайт Компании).

Официальный сайт Компании также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в том числе для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

Статья 5. Толкование применяемых терминов, в отсутствие их определения в настоящих Правилах, осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства РФ. В случае отсутствия определения какого-либо термина в действующем законодательстве РФ и нормативных актах, значение соответствующего термина определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

Статья 6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении Договора или

в период действия Договора, до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству РФ.

Статья 6.1 Заключая/подписывая Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения Договора страхования (при обращении с намерением заключить Договор страхования) предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме;
- о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении Договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от Договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в Договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;
- о порядке расчета налога, который будет удержан страховой организацией при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении Договора страхования (для видов договоров страхования, к которым положениями налогового законодательства Российской Федерации установлены соответствующие требования) в случаях, когда страховая организация является налоговым агентом;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая и порядке приема документов, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, в том числе путем размещения соответствующей информации на Сайте Компании.

§ 2 Субъекты страхования

Статья 7. Страховщиком по Договорам страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированная в г. Москве и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» порядке (далее – Страховщик). Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, уполномоченные сотрудники, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) и страховые брокеры в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров и доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

Статья 8. Страхователями по Договору могут являться российские и иностранные дееспособные физические и юридические лица, муниципальные образования, субъекты РФ (далее – Страхователи).

Статья 9. Застрахованным лицом (далее – Застрахованное лицо) по Договору является:

1. При страховании рисков причинения вреда здоровью Страхователя или другого названного в Договоре лица (Застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни – физическое лицо, названное в Договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные со смертью либо утратой трудоспособности, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

Лица, страдающие на момент заключения Договора страхования онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, тяжелыми расстройствами нервной системы, лица с врожденными аномалиями, патологиями, инвалиды 1 или 2 группы, носители ВИЧ или больные СПИДом, а также лица, состоящие на учете в психоневрологическом, противотуберкулезном и/или наркологическом диспансере, могут быть застрахованы с согласия Страховщика только при условии, что до заключения Договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья Застрахованного лица. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику о Застрахованном лице заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в данном пункте Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным в отношении данного Застрахованного лица и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ.

2. При страховании рисков наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ либо иных стран (государств) – физическое или юридическое лицо (Страхователь или иное лицо, названное в Договоре), чьи имущественные интересы, связанные с наступлением ответственности, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.

3. При страховании финансовых рисков - лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования.

4. Все положения настоящих Правил и договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц в части, не противоречащей Гражданскому кодексу Российской Федерации. Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с условиями и содержанием настоящих Правил страхования и Договора страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования и Договором страхования. Нарушение условий Правил и Договора страхования Застрахованным лицом, расценивается как нарушение Правил и Договора страхования самим Страхователем.

Статья 10.

1. Договор страхования рисков утраты (гибели) или повреждения имущества и рисков утраты имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности заключается в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

2. Договор личного страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица и в отсутствии Выгодоприобретателя, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

3. Договор страхования рисков наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ либо иных стран (государств) заключается в пользу лиц, которым может быть причинен вред.

Далее по тексту настоящих Правил и в Договоре страхования положения о Выгодоприобретателе распространяются также на Застрахованное лицо, если это не противоречит страхованию финансового риска.

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

Статья 11. Страхователь имеет право в течение срока действия Договора заменять Выгодоприобретателя по Договору, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

Застрахованное лицо, названное в Договоре личного страхования, может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя по Договору личного страхования, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, при переходе прав требования по обязательству, обеспеченному ипотекой, к другому лицу Выгодоприобретателем по Договору страхования (в том числе, с учетом наличия письменного согласия Застрахованного лица в части личного страхования) признается держатель прав требования по данному обязательству, являющийся таковым в момент наступления страхового случая.

Статья 12. Заключение Договора в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только соглашением сторон не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор.

§ 3 Объекты страхования

Статья 13. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются:

1. Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Страхователя или другого названного в Договоре лица (Застрахованного лица), а также их смертью в результате несчастного случая или болезни;

2. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском

утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него;

3. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц, не связанных с осуществлением ими предпринимательской деятельности;

4. Имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ либо иных стран (государств) (страхование гражданской ответственности осуществляется в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности» к настоящим Правилам).

5. На страхование в соответствии с настоящими Правилами может приниматься следующее недвижимое имущество¹:

5.1. **Квартиры**² – структурно обособленные помещения в многоквартирном доме, обеспечивающие возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме и состоящие из одной или нескольких комнат, а также нежилых помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком обособленном помещении.

5.2. **Таунхаусы** – жилые части и помещения малоэтажных домов с изолированными входами, включая квартиры и отдельные комнаты, а также нежилые помещения вспомогательного использования, предназначенные для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в таком помещении.

5.3. **Жилые дома** – индивидуально-определенные здания, которые состоят из комнат, а также нежилых помещений вспомогательного использования, предназначенные для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием (постоянным или сезонным) в таких зданиях (коттеджи, дачные дома и т.п.)³.

5.4. **Комнаты** – части жилых домов, таунхаусов или квартир, предназначенные для использования в качестве места непосредственного проживания в жилом доме, таунхаусе или квартире.

5.5. **Нежилая недвижимость** – отдельно стоящие нежилые строения, постройки, сооружения, помещения, находящиеся в нежилом фонде (в том числе, магазины (расположенные на первых этажах жилых домов), склады, офисы (находящиеся в жилых домах), машиноместа, кладовки, погреба, бани, гаражи и т.п.).

5.6. **Коммерческая недвижимость** – объекты, указанные в п. 5 настоящей статьи, используемые для коммерческой (предпринимательской) деятельности, разрешенной законодательством РФ, а также в целях обеспечения коммерческой деятельности.

5.7. **Объекты незавершенного строительства**, возводимые на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством РФ порядке.

5.8. **Земельные участки**. Страхование земельных участков осуществляется в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию земельного участка» к настоящим Правилам.

Статья 14. В объектах недвижимости страхованию подлежат **конструктивные элементы**:

1. **В квартирах, комнатах, нежилой недвижимости и помещениях коммерческой недвижимости** – стены и перегородки (включая их наполнение), межэтажные перекрытия, конструкции лестниц (включая марши, площадки, ограждения), конструкции балконов, лоджий и террас (за исключением отделки и инженерного оборудования).

¹ Классификация имущества осуществляется согласно его фактическим характеристикам (независимо от наименования такого имущества в правоустанавливающих либо правоподтверждающих документах).

² Включая апартаменты. Под апартаментами в целях настоящих Правил понимаются нежилые помещения, обладающие характеристиками объекта «Квартира» и не относящиеся к объектам, указанным в п. 5.6 статьи 13 настоящих Правил.

³ По соглашению сторон в качестве объекта «Жилой дом» на страхование могут быть приняты многоквартирные дома, принадлежащие как полностью в виде одного объекта, так и в виде отдельных квартир либо помещений, одному или нескольким физическим лицам и не относящиеся к объектам, указанным в п. 5.6 статьи 13 настоящих Правил.

2. **В таунхаусах, жилых домах, банях, нежилой недвижимости и отдельно стоящих зданиях коммерческой недвижимости, объектах незавершенного строительства** – фундаменты с цоколем, стены и перегородки (включая их наполнение), подвальные, межэтажные и чердачные перекрытия (включая их наполнение), конструкции лестниц (включая марши, площадки, ограждения), крыша (включая кровлю, водостоки, снегозадержатели, кровельные лестницы и т.п.), внешняя отделка, конструкции балконов, лоджий и террас (за исключением внутренней отделки и инженерного оборудования).

Статья 15. Договором может быть предусмотрено **страхование минимального ремонта** – страхование отделки помещений, предусматривающей самые простые технологии и самые дешевые строительные материалы, в объектах недвижимости в виде различных типов напольных, настенных, потолочных покрытий, дверей и окон, внутренних систем электроснабжения (включая электроустановочные материалы и изделия), водоснабжения и канализации (включая санитарно-технические приборы), отопительного оборудования (включая радиаторы и разводку), предметов для обеспечения безопасности (домофоны).

Статья 16. Договором страхования также может быть предусмотрено **страхование внутренней отделки и инженерного оборудования недвижимого имущества:**

1. **Внутренняя отделка** – различные виды напольных, настенных, потолочных покрытий, встроенные шкафы, встроенная мебель кухни, антресоли, оборудование гардеробных, декоративные перегородки (гипсокартонные, стеклянные, деревянные и т.п.), витражи и пр., двери и окна (включая рольставни, решетки и т.п.), отделка лестниц.

2. **Инженерное оборудование** – наружные и внутренние системы электроснабжения (включая встроенные (подключенные на постоянной основе к электросети и не переносимые без демонтажа) осветительные приборы различных видов (в т.ч. люстры), электроустановочные материалы и изделия, электроконструкции), водоснабжения и канализации (включая септики, санитарно-технические приборы, аквариумы, вмонтированные в пол, стену, потолок), отопления и газоснабжения (включая агрегаты и приборы, в т.ч. газовые баллоны и газгольдеры, газовые плиты), вентиляции и кондиционирования воздуха (включая внешние блоки кондиционеров и других аналогичных систем), системы мусоропровода, предметы для обеспечения безопасности (домофоны, охранные системы, встроенные сейфы, камеры слежения и т.п.), встроенная бытовая техника (стиральные машины, посудомоечные машины, газовые панели, электрические варочные панели / плиты и т.п.), генераторы, насосы всех видов, камины, печи, наружные антенны, система автоматизированного управления электроприборами.

Статья 17. Договором страхования перечень имущества, работ и иных составляющих, включающихся в понятия конструктивных элементов, минимального ремонта, внутренней отделки и инженерного оборудования, может быть изменен и/или уточнен.

Статья 18. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимается следующее имущество:

1. Подлежащее национализации, резервированию, конфискации, отчуждению (в том числе, в связи с изъятием земельного участка) по решению властей или на которые обращено взыскание, арест и т.п. в соответствии с действующим законодательством РФ.

2. Объекты недвижимости и имущество, находящееся в них, возведенные на участках, не являющихся собственностью Страхователя (Выгодоприобретателя), и/или если у Страхователя (Выгодоприобретателя) отсутствует право на их использование или распоряжение.

3. Имущество, исключенное из гражданского оборота.

§ 4 Страховые риски. Страховые случаи

Статья 19. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Страховым случаем является свершившееся событие из указанных в статьях 20, 21, 26, 27, 28 настоящих Правил, предусмотренное Договором страхования, повлекшее обязанность

Страховщика произвести страховую выплату.

Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из ниженазванных событий, их совокупности или любой их комбинации. При заключении Договора страхования стороны вправе договориться о сужении ответственности Страховщика по одному или нескольким событиям из числа указанных в статьях 20, 21, 26, 27, 28 настоящих Правил.

Статья 20. Страховыми случаями по личному страхованию являются:

1. **«Смерть в результате НС»** – наступление смерти в результате несчастного случая.
2. **«Смерть в результате НС и/или болезни»** – наступление смерти в результате болезни (заболевания) или несчастного случая.

3. **«Инвалидность 1 группы в результате НС»** – установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате несчастного случая (для иностранных физических лиц - полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 12 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 1 группы инвалидности физическим лицам - гражданам РФ).

4. **«Инвалидность 1 группы в результате НС или болезни»** – установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате болезни (заболевания) или несчастного случая (для иностранных физических лиц - полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 12 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 1 группы инвалидности физическим лицам - гражданам РФ).

5. **«Инвалидность 2 группы в результате НС»** – установление Застрахованному лицу 2 группы инвалидности в результате несчастного случая (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 12 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 2 группы инвалидности физическим лицам - гражданам РФ).

6. **«Инвалидность 2 группы в результате НС или болезни»** – установление застрахованному лицу 2 группы инвалидности в результате болезни (заболевания) или несчастного случая (для иностранных физических лиц - полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в Приложении № 12 к настоящим Правилам, являющихся основанием для присвоения 2 группы инвалидности физическим лицам - гражданам РФ).

7. **«Инвалидность в результате НС»** – совокупность рисков, перечисленных в пп. 3 и 5 настоящей статьи.

8. **«Инвалидность в результате НС или болезни»** – совокупность рисков, перечисленных в пп. 4 и 6 настоящей статьи.

9. **«Временная утрата трудоспособности в результате НС»** – временная нетрудоспособность, явившаяся следствием несчастного случая, имевшего место в течение действия Договора страхования, не повлекшая за собой смерти или установления инвалидности Застрахованного лица и длившаяся непрерывно на протяжении не менее 90 (девяносто) дней, если иная продолжительность временной нетрудоспособности в результате НС не предусмотрена Договором страхования.

10. **«Временная утрата трудоспособности в результате НС и болезни»** – временная нетрудоспособность, явившаяся следствием несчастного случая и болезни (заболевания), имевшего место/впервые проявившая себя в период действия Договора страхования, не повлекшая за собой смерти или установления инвалидности Застрахованного лица и длившаяся непрерывно на протяжении не менее 90 (девяносто) дней, если иная продолжительность временной нетрудоспособности не предусмотрена Договором страхования.

11. **«Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»** - любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), телесное повреждение (травма), увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное

расстройство, которое уже было диагностировано у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования, либо проявлявшееся в течение 12 (двенадцати) месяцев до заключения Договора страхования, или симптомы которого имелись у Застрахованного лица на дату заключения Договора страхования. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.

Смерть Застрахованного лица, установление Застрахованному лицу группы инвалидности, а также временная нетрудоспособность Застрахованного лица, обусловленные событиями, предусмотренными п. 11 настоящей статьи, не являются страховыми случаями по рискам, указанным в пп. 1 - 10 настоящей статьи, и возмещаются исключительно при страховании риска, предусмотренного настоящим пунктом.

Договором страхования может быть предусмотрено страхование только на случай наступления смерти в результате предшествующих состояний и их последствий, временной утраты трудоспособности в результате предшествующих состояний и их последствий, присвоения Застрахованному 1 и/или 2 группы инвалидности в результате предшествующих состояний и их последствий.

12. Если иного не предусмотрено Договором страхования не являются страховыми случаями при страховании рисков смерти и утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни события, возникшие в результате:

а) Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им алкогольных напитков, наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки.

б) Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на его управление либо передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имеющему права на его управление.

в) Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, либо получившим такое право управления на транспортное средство с нарушением установленных законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами;

г) Самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор страхования действовал менее 2 (двух) лет или оформлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение 2 (двух) лет, а также при намеренном членовредительстве Застрахованного лица за исключением, случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

д) Условно – патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), а также наличия у Застрахованного лица ВИЧ – инфекции или СПИДа.

Условно – патогенная инфекция включает, но не ограничивается термином «пневмоцистное воспаление легких», вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.

Злокачественные опухоли включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой

центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии СПИДа.

СПИД включает ВИЧ (вирус иммунного дефицита человека) - энцефалопатию (слабоумие) и ВИЧ - синдром истощения.

Случаи заболевания Застрахованного лица ВИЧ – инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 Уголовного кодекса РФ, подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми.

е) Любого участия Застрахованного лица в террористической деятельности в качестве организатора, исполнителя или пособника.

ж) Ядерного, биологического и химического воздействия или заражения, а также вдыхания Застрахованным лицом отравляющего или ядовитого газа, в том числе в результате любого террористического акта с применением (прямо или косвенно) любого биологического агента, химического вещества, ядерного оружия.

з) Профессионального занятия Застрахованным лицом спортом.

и) Занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, во время участия в соревнованиях, состязательных мероприятиях, гонках.

к) Участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизированное наземное, водное или воздушное транспортное средство (мотокроссе, триале, мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость, иных соревнованиях, а также поездки или управления моторизированным транспортным средством (мотоцикл, мотороллер, квадроцикл, снегоход, маломерное судно и др.) с объемом двигателя более 125 см³).

Статья 21. Страховыми случаями по страхованию имущества являются:

1. **«Пожар»** – повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества вследствие возникновения огня, в том числе, вследствие возникновения огня в соседних помещениях и на территориях, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также воздействия на имущество возникших в результате такого огня продуктов горения (дыма, сажи и т.п.), высокой температуры (включая случаи перепада напряжения в сети электроснабжения, отключения электроснабжения, короткого замыкания, независимо от их причины, повлекшие возникновение огня (пламени).

Ущерб, причиненный пожаром, возникшим в результате умышленных противоправных действий третьих лиц, не является страховым случаем по риску «Пожар» и возмещается исключительно при страховании риска «Противоправные действия третьих лиц».

Ущерб, причиненный водой и иными противопожарными жидкостями в целях тушения пожара (включая случаи срабатывания автоматической системы пожаротушения), не является страховым случаем по риску «Пожар» и возмещается исключительно при страховании риска «Залив».

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Пожар»:

а) Ущерб, причиненный имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью его переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки и т.п.).

б) Ущерб, причиненный имуществу в результате перепада напряжения в сети электроснабжения, отключения электроснабжения, короткого замыкания, независимо от их причины, не повлекшие возникновения огня (пламени).

в) Ущерб, причиненный имуществу в результате пожара, произошедшего по причинам, предусмотренным пп. 11, 13, 14, 15 настоящей статьи.

г) Ущерб, причиненный пожаром, возникшим в результате удара молнии, не является страховым случаем по риску «Пожар» и возмещается исключительно при страховании риска «Стихийный бедствия».

2. **«Взрыв»** – повреждение или утрата (гибель) имущества вследствие взрыва

газопроводов, взрывчатых и взрывоопасных веществ, котлов и иных емкостей или механизмов, в том числе, предназначенных для хранения, транспортировки или переработки (использования) газа, употребляемого в бытовых или промышленных целях, аккумуляторов и иного электронного оборудования.

Ущерб, причиненный взрывом, возникшим в результате умышленных противоправных действий третьих лиц, не является страховым случаем по риску «Взрыв» и возмещается исключительно при страховании риска «Противоправные действия третьих лиц».

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Взрыв» события, возникшие в результате взрыва, произошедшего в процессе или вследствие изготовления либо незаконного хранения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи взрывчатых и взрывоопасных веществ, а также в результате событий, предусмотренных п. 14 настоящей статьи.

3. **«Залив»** – повреждение или утрата (гибель) имущества вследствие воздействия на него воды в любом ее агрегатном состоянии или иной жидкости (масла) из водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем, систем кондиционирования, расположенных на территории страхования (в т.ч. во время их ремонта или замены), либо проникновения воды или иной жидкости из соседних помещений (включая нежилые помещения), не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), а также повреждение или утрата (гибель) имущества вследствие воздействия на него веществ, предназначенных для тушения пожара (включая огнетушащие порошковые составы).

Ущерб от повреждения имущества водой или иной жидкостью через кровлю, окна и двери, поврежденные в результате наступления иных событий, описанных в настоящей статье, по риску «Залив» не является страховым случаем и возмещается только в рамках соответствующих рисков («Пожар», «Взрыв» и т.д., за исключением риска «Залив»).

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Залив»:

а) Повреждение или утрата (гибель) имущества в результате воздействия атмосферных осадков независимо от места их проникновения.

б) Ущерб, причиненный имуществу (в том числе инженерному оборудованию) жидкостью, образовавшейся в результате замерзания и/или последующего размораживания систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, наружных и внутренних сетей водопровода, канализации.

в) Ущерб, причиненный жидкостью, образовавшейся при размораживании холодильника, а также в результате повреждения аквариума и иных емкостей, не являющихся функциональными элементами водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем и систем кондиционирования.

г) Ущерб, причиненный инженерному оборудованию, но не повлекший повреждение иного застрахованного имущества.

д) Ущерб, причиненный имуществу в результате повреждения водой или иной жидкостью, по причинам, предусмотренным пп. 11, 13, 14, 15 настоящей статьи.

е) Ущерб повреждения имущества в результате повышения грунтовых вод по риску «Залив» не является страховым случаем и возмещается только в рамках риска «Стихийные бедствия».

ж) Ущерб, причиненный имуществу в результате образования плесени, грибка, налета, накипи, гниения, коррозии, появление которых связано с разрушением гидроизоляционных материалов (в т.ч. гидроизоляции швов, плитки и т.п.), либо является результатом периодического воздействия воды или иной жидкости (в т.ч. пара), за исключением случаев, когда указанный ущерб явился последствием признанного Страховщиком страхового случая по риску «Залив».

4. **«Противоправные действия третьих лиц»** – повреждение или утрата (гибель) имущества в результате совершения или попытки совершения противоправных действий третьими лицами в отношении застрахованного недвижимого имущества (кража отдельных

элементов недвижимого имущества, грабеж, разбой, вандализм, умышленное уничтожение или повреждение имущества третьими лицами, в том числе, совершенное из хулиганских побуждений, путем поджога, взрыва, иным общеопасным способом, и т.п.).

5. **«Стихийное бедствие»** – повреждение или утрата (гибель) имущества в результате:

а) Землетрясения, бури, вихря, урагана, ветра со скоростью свыше 14 м/с, удара молнии, смерча, извержения вулкана, действия природного подземного огня, оползня, сели, лавины, камнепада;

б) Наводнения, половодья, паводка и других водных режимов водоема, при условии, что факт такого водного режима подтвержден компетентными органами (МЧС Российской Федерации или местной администрацией);

в) Града, при условии, что факт его выпадения подтвержден Росгидрометом Российской Федерации, МВД Российской Федерации либо МЧС Российской Федерации;

г) Других природных явлений, не перечисленных в подп. «а» - «в» настоящего пункта и признанных опасными природными явлениями Росгидрометом Российской Федерации или признанных чрезвычайными ситуациями (опасными природными явлениями) МЧС Российской Федерации либо иными компетентными органами (в т.ч. в результате воздействия, либо вследствие аномальных атмосферных осадков (ливня, снега и т.п.).

Не является страховым случаем при страховании риска «Стихийное бедствие» повреждение или утрата (гибель) имущества в результате событий, не предусмотренных подп. «а» - «в» п. 5 настоящей статьи или не признанных опасными природными явлениями Росгидрометом Российской Федерации или чрезвычайными ситуациями МЧС Российской Федерации либо иными компетентными органами (если это необходимо в соответствии с условиями п. 5 настоящей статьи).

6. **«Падение на застрахованное имущество астрономических объектов, летательных аппаратов или их частей»** – повреждение или утрата (гибель) имущества в результате падения астрономических объектов (метеоритов, комет, астероидов и т.п.), пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов (в том числе космических) или их частей, грузов либо иных предметов, падающих с данных летательных аппаратов, а также воздействия на застрахованное имущество воздушной ударной волны, образующейся при их падении.

7. **«Падение инородных объектов»** – повреждение или утрата (гибель) имущества в результате падения столбов, осветительных опор, деревьев, строительных кранов, других строительных механизмов, частей зданий и иных аналогичных предметов и инородных объектов, в т. ч. расположенных на территории земельного участка, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю) за исключением расположенных в застрахованных помещениях.

8. **«Наезд/навал»** – повреждение или утрата (гибель) имущества в результате наезда транспортных средств, навала судов на застрахованное недвижимое имущество, при условии, что это транспортное средство/судно не управлялось Страхователем (Выгодоприобретателем) или другими собственниками застрахованного имущества.

9. **«Бой стекол»** – утрата (гибель) стеклянных либо иных легкобьющихся элементов имущества (в т.ч. окон, дверей, витрин, витражей, зеркал, плафонов осветительных приборов, изделий из плексигласа, кафеля, фаянса и других бьющихся материалов, включая сантехнические приборы) вследствие их случайного разбития (боя), а также локальные повреждения (сколы, царапины, трещины длиной более 5 мм.).

При страховании по данному риску не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

а) Повреждения поверхности стеклянных либо иных легкобьющихся элементов имущества (например, царапины, потемнения, помутнения, сколы, трещины) длиной менее 5 мм.;

б) Случайной или преднамеренной окраски застрахованных стеклянных либо иных легкобьющихся элементов имущества (других бьющихся материалов);

- в) Перемещения (в т.ч. транспортировки) стеклянных либо иных легкобьющихся элементов имущества;
- г) Внутреннего или внешнего давления, в т.ч. прочими предметами имущества;
- д) Удаления или демонтажа стеклянных либо иных легкобьющихся элементов имущества из иных мест их постоянного крепления;
- е) Оттаивания или размораживания стеклянных либо иных легкобьющихся элементов имущества с помощью нагревательных приборов (паяльных ламп, горелок, кварцевых ламп и т.д.), а также горячей воды и иных жидкостей;
- ж) Разрушающего воздействия на стеклянные либо иные легкобьющиеся элементы имущества отопительных приборов, плит или рекламных установок;
- з) Событий, предусмотренных пп. 11, 13, 14, 15 настоящей статьи.

10. **«Механическое повреждение»** - повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате:

а) Воздействия отскочившим или упавшим предметом (включая выброс гравия, камней и других твердых фракций из-под колес автомобилей, а также падение сосулек, снега с кровли многоквартирного дома), за исключением воздействия предметами, расположенными в застрахованных помещениях;

б) Проведения третьими лицами за пределами территории, принадлежащей Страхователю (Выгодоприобретателю) в т.ч. в соседних помещениях, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), или за пределами многоквартирного дома, в котором находится застрахованный объект, ремонтно-строительных работ.

Ущерб от повреждения имущества в результате умышленных противоправных действий третьих лиц, которые привели к наступлению вышеперечисленных событий, не является страховым случаем по риску «Механическое повреждение» и возмещается исключительно при страховании риска «Противоправные действия третьих лиц».

Не является страховым случаем при страховании риска «Механическое повреждение» ущерб, причиненный имуществу в результате механического повреждения, произошедшего по причинам, предусмотренным пп. 11, 13, 14, 15 настоящей статьи.

11. **«Конструктивные дефекты»** - утрата (гибель) застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного недвижимого имущества (здания, строения, сооружения, постройки и т.п.), о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю (Выгодоприобретателю).

Под «Конструктивными дефектами» понимаются не связанные с естественным износом непредвиденные⁴ разрушения или физические повреждения конструктивных элементов (фундамента, перекрытий, балок, несущих стен и т.д.) застрахованного имущества или здания, в котором расположено застрахованное имущество, вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества или здания, в котором расположено застрахованное имущество, и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом по назначению в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Конструктивные дефекты»:

а) Ущерб, причиненный имуществу в результате повреждения напольных, настенных, потолочных покрытий, инженерных коммуникаций и т.д., если оно не вызвано движением и/или деформацией конструктивных элементов, вследствие обстоятельств, предусмотренных риском «Конструктивные дефекты»;

⁴ Непредвиденными считаются разрушения или физические повреждения, произошедшие при полном соблюдении строительных норм и правил проектирования и возведения конструктивных элементов здания и обусловленные установленными дефектами использованных при строительстве материалов, деталей, ошибками их проектирования и производства

б) Ущерб, причиненный имуществу в результате возникновения косметических дефектов (трещины, сколы, отслоение напольных, настенных, потолочных и прочих покрытий, потемнения, плесень, грибок, сырость и т.п.), а также разгерметизации остекления (как в результате конструктивных дефектов, так и в результате иных обстоятельств);

в) Ущерб, причиненный в результате наступления событий, указанных в пп. 1 – 10, 12-15 настоящей статьи⁵.

12. **«Теракт»** - повреждение или утрата (гибель) имущества в результате противоправных действий третьих лиц, классифицируемых с точки зрения законодательства РФ как «Террористический акт».

Не являются страховыми случаями при страховании риска «Теракт» повреждение или утрата (гибель) имущества в результате применения биологического или химического оружия.

13. **«Техногенная авария»** - повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате воздействия на него воды и/или отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, выброса опасных веществ, сброса воды из водохранилища и т.п. событий, произошедших по причине аварии на опасном объекте (в т.ч. очистительном, водозаборном и т.п. сооружении), расположенном за пределами территории страхования.

14. **«Дополнительная защита».**

14.1. **«Группа рисков 1» - повреждение или утрата (гибель) имущества в результате:**

а) Воздействия атмосферных осадков независимо от места их проникновения;

б) Давления снега на кровлю зданий, строений, сооружений, построек и т.п. либо схода снега с кровли зданий, строений, сооружений, построек и т.п. (в т.ч. расположенных на соседних участках);

в) Воздействие воды в любом ее агрегатном состоянии или иной жидкости (масла) из водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем, систем кондиционирования, расположенных за пределами земельного участка, на котором находится объект страхования (в т.ч. во время их ремонта или замены) из систем, находящихся за пределами земельного участка.

Не является страховым случаем при страховании риска «Группа рисков 1»:

а) Ущерб, причиненный имуществу в результате образования плесени, грибка, налета, накипи, гниения, коррозии явившихся результатом периодического воздействия атмосферных осадков, за исключением случаев, когда указанный ущерб явился последствием признанного Страховщиком страхового случая по риску «Группа рисков 1»;

б) Ущерб, причиненный внешней отделке застрахованного объекта недвижимости, либо имуществу, расположенному вне помещений и/или под открытым небом.

Ущерб от повреждения имущества в результате повышения грунтовых вод не является страховым случаем по риску «Группа рисков 1» и возмещается только в рамках риска, предусмотренного п. 5 данной статьи.

Ущерб от повреждения или утраты (гибели) застрахованного имущества в результате воздействия на него воды и/или отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, выброса опасных веществ, сброса воды из водохранилища и т.п. событий, произошедших по причине аварии на опасном объекте (в т.ч. очистительном, водозаборном и т.п. сооружении), расположенном за пределами территории страхования, не является страховым случаем по риску «Группа рисков 1» и возмещается только в рамках риска, предусмотренного п. 13 данной статьи.

Ущерб от повреждения имущества атмосферными осадками через кровлю, окна и двери, поврежденные в результате наступления иных событий, описанных в статье 21 Правил страхования, и/или отверстия, образовавшиеся в результате данных событий, по риску «Группа

⁵ По данному риску возмещается только ущерб, не связанный с последующим наступлением какого-либо из событий, указанных в пп. 1-10, 12-15 статьи 21 Правил, то есть пожара, взрыва либо залива. Ущерб, вызванный конструктивными дефектами и иными недостатками, перечисленными в п. 11 статьи 21 Правил, и связанный непосредственно с последующими пожаром, взрывом либо заливом, может возмещаться только в рамках страхования риска «Группа рисков 3» (п. 14.3 статьи 21 Правил).

рисков 1» не является страховым случаем и возмещается только в рамках соответствующих рисков («Пожар», «Взрыв» и т.д.).

14.2. **«Группа рисков 2»** - повреждение или утрата (гибель) имущества в результате событий, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, произошедших по причине нарушения либо невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи либо лицами, действующими с согласия Страхователя (Выгодоприобретателя), установленных законодательством Российской Федерации или иными нормативными актами норм и правил пожарной безопасности, правил эксплуатации водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем, правил эксплуатации и/или охраны помещений, инструкций по хранению и эксплуатации имущества и т.п., а также в результате непреднамеренного теплового воздействия (без возникновения открытого огня).

14.3. **«Группа рисков 3»** Повреждение или утрата (гибель) имущества в результате событий, предусмотренных пп. 1-3 настоящей статьи, произошедших по причине нарушения нормативных сроков эксплуатации имущества, норм и правил проведения ремонтно-строительных работ, независимо от того кем и когда они были нарушены, производственных, непроизводственных, строительных дефектов и недостатков объектов имущества и их отдельных элементов, дефектов использованных при строительстве материалов, ошибок проектирования и строительства на территории страхования.

По данному риску возмещается только ущерб, связанный с последующим наступлением одного из событий, указанных в пп. 1-3 настоящей статьи Правил, то есть пожара, взрыва либо залива. Ущерб, вызванный конструктивными дефектами и иными недостатками, перечисленными в п. 14.2 Правил, не связанными непосредственно с последующими пожаром, взрывом, либо заливом, может возмещаться только в рамках страхования риска «Конструктивные дефекты» (п. 11 настоящей статьи Правил).

15. **«Действия животных»** - повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате действий животных, а именно: млекопитающих, пресмыкающихся, земноводных, птиц, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), членам его семьи, лицам, совместно проживающим со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущим с ним совместное хозяйство, работникам Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенным лицам (в т.ч. арендаторам), если данные действия не были вызваны (спровоцированы) Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи, лицами, совместно проживающими со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущими с ним совместное хозяйство, работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенными лицами (в т.ч. арендаторами)⁶.

16. Договором страхования может быть предусмотрено условие о возмещении убытков, связанных с повреждением или утратой (гибелью) застрахованного имущества в результате действий животных (млекопитающих, пресмыкающихся, земноводных, птиц), принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), членам его семьи, лицам, совместно проживающим со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущим с ним совместное хозяйство, работникам Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенным лицам (в т.ч. арендаторам), если данные действия не были вызваны (спровоцированы) Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи, лицами, совместно проживающими со Страхователем (Выгодоприобретателем), ведущими с ним совместное хозяйство, работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его доверенными лицами (в т.ч. арендаторами).

17. **«Ущерб»** – совокупность рисков, перечисленных в пп. 1 – 6 настоящей статьи.

18. **«Защита от ущерба»** – совокупность рисков, перечисленных в пп. 1 – 8 настоящей статьи.

⁶ Перечень животных, в результате действия которых произошло повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества, является закрытым, т.е. повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате действий животных, не относящегося к группам, поименованным в п. 15 статьи 21 настоящих Правил, в т.ч. насекомых, страхованием не покрываются.

19. **«Полная защита от ущерба»** – совокупность рисков, перечисленных в пп. 1 – 9 настоящей статьи.

Статья 22. Каждое событие с признаками страхового случая, приведшее к повреждению, уничтожению или утрате имущества, включая случаи, когда непосредственной причиной возникновения данного события стало другое событие из числа указанных в Договоре страхования как страховой риск, классифицируется Страховщиком как отдельное событие по соответствующему риску из числа указанных в статье 21 настоящих Правил и Дополнительных условий по рискам, указанным в статье 21 настоящих Правил, к ним.

Страховым случаем также является утрата квартиры в многоквартирном доме вследствие признания многоквартирного дома аварийным и подлежащим расселению в результате события, предусмотренного Договором страхования, в т.ч. без непосредственного ущерба застрахованной квартире в многоквартирном доме.

Статья 23. При наступлении страхового случая по рискам утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества Страховщик, в том числе возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасение застрахованного имущества, если расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного имущества оказались безуспешными (такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму).

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

Статья 24. Не являются страховыми случаями при страховании имущества следующие события:

1. Обвал застрахованных объектов недвижимого имущества или их частей (если обвал не вызван страховым случаем), в том числе по причине ветхости или аварийного состояния;
2. Повреждение или утрата (гибель) имущества, поврежденного до заключения договора страхования или не восстановленного после ранее произошедших событий, имеющих признаки страхового случая, независимо от признания Страховщиком этих событий страховыми случаями;
3. Повреждения или утрата (гибель) имущества, возникшие вследствие проведения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи либо лицами, действующими с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя), ремонтно-строительных работ, если иное не предусмотрено Договором страхования.
4. Повреждения или утрата (гибель) имущества, возникшие вследствие усадки строения;
5. Утрата товарной стоимости (если иного не предусмотрено Договором);
6. Причинение морального вреда.

Статья 25. Если иного прямо не предусмотрено Договором страхования, не считаются страховыми случаями события причинения ущерба застрахованному имуществу, переданному в пользование по договору аренды (найма, ссуды, лизинга), возникшие в результате действий (бездействия) арендатора (нанимателя, ссудополучателя, лизингополучателя) и/или иных лиц, использующих такое имущество совместно с ним.

Статья 26. Страховыми случаями по страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него, могут по соглашению сторон являться:

1. **«Прекращение права собственности»** - полная или частичная утрата застрахованного объекта недвижимости в результате внесения в государственный реестр прав записи о прекращении права собственности/ регистрации права собственности за другим лицом на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда о признании сделки об отчуждении предмета страхования недействительной или удовлетворения судом

виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи со следующими обстоятельствами:

а) Совершение сделки под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств (ст. 179 ГК РФ);

б) Совершение сделки под влиянием заблуждения (ст. 178 ГК РФ). Ни при каких обстоятельствах Страховщик не выплачивает возмещения в случаях, при которых заблуждение возникло по вине Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) Признание сделки недействительной из-за совершения ее несовершеннолетним, не достигшим 14 лет, или несовершеннолетним в возрасте от 14 до 18 лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя (ст. 172 ГК РФ, ст. 175 ГК РФ);

г) Признание сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, ограниченным судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами (ст. 176 ГК РФ);

д) Признание сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения (нервное потрясение, психическое расстройство или иное заболевание, физическая травма и т.д.) (ст. 177 ГК РФ);

е) Признание сделки недействительной по иску одного из собственников недвижимого имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продававшего недвижимое имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности (владение и пользование недвижимым имуществом, находящимся в совместной собственности, осуществляется участниками сообща по их согласию);

ж) Признание сделки недействительной в случае ее совершения неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий;

з) Истребование у Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя), являющегося добросовестным приобретателем, возмездно приобретенного им недвижимого имущества, собственником этого недвижимого имущества, если оно было из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утеряно, похищено и т.д.) (ст. 302 ГК РФ);

и) Иные обстоятельства, не указанные в подп. «а» - «з» настоящего пункта, и приведшие к утрате застрахованного объекта недвижимости, за исключением обстоятельств, указанных в статьях 26.1 -26.3 настоящих Правил.

2. «Ограничение права собственности» – частичная утрата застрахованного объекта недвижимости в результате установления соответствующего ограничения (обременения) на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда прав владения, пользования, распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) застрахованным объектом недвижимого имущества правами третьих лиц или удовлетворения судом виндикационного иска к Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи со следующими обстоятельствами:

а) Ограничение (обременение) сервитутом застрахованного объекта недвижимости;

б) Ограничение (обременение) застрахованного объекта недвижимости правом безвозмездного пользования, доверительным управлением или правом аренды;

в) Наложение ареста на застрахованный объект недвижимости, за исключением ареста в результате противоправных действий Страхователя;

г) Иные обстоятельства, не указанные в подп. «а» - «в» настоящего пункта, и приведшие к ограничению права собственности на застрахованный объект недвижимости (в т.ч. вселение третьих лиц, восстановление прав прежних владельцев по каким-либо основаниям и др.), за исключением обстоятельств, указанных в статьях 26.1 -26.3 настоящих Правил.

Если законом предусмотрена государственная регистрация ограничения (обременения) права собственности, страховой случай считается наступившим с даты такой государственной регистрации.

Страховщик несет обязанность по осуществлению страховых выплат только в случаях, если исковое заявление, на основании которого было принято и вступило в законную силу решение суда, поступило в суд в период действия Договора страхования (независимо от того, кем из предыдущих собственников, владельцев, пользователей имущества или иных лиц/учреждений, действующих в их защиту, оно предъявлено).

Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из событий, указанных в настоящей статье, в т. ч. по одному либо нескольким событиям из числа, указанных в подп. «а» - «и» п. 1 и/или подп. «а» - «г» п. 2 настоящей статьи, их совокупности или любой их комбинации.

В случае если Страховщик предоставляет страховую защиту по одному или нескольким случаям, указанным настоящей статье, наименования соответствующих страховых случаев либо ссылка на соответствующий номер статьи Правил, пункт и подпункт, содержащие их описание, указываются в Договоре страхования.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор страхования считается заключенным на случай наступления любого из событий, указанных в подп. «а» - «и» п. 1 и подп. «а»-«г» п. 2 статьи 26 настоящих Правил.

Если полная или частичная утрата застрахованного объекта недвижимости произошла в результате фактического наступления нескольких обстоятельств, указанных в статье 26 Правил, такое событие будет являться страховым случаем при условии, что, хотя бы одно из документально зафиксированных обстоятельств, приведших к полной или частичной утрате объекта недвижимого имущества, указано в Договоре страхования в качестве застрахованного страхового случая.

Статья 26.1 Не являются страховыми случаями, при страховании утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, следующие события:

а) Предъявление претензий и/или исков, связанных с фактом, ситуацией, которые на дату начала действия Договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), или если Страхователь (Выгодоприобретатель) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению к нему искового требования (претензии), или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования;

б) Предъявление претензий и/или исков, возникших в результате заключения Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, предмет которой стал в последствии предметом страхования, о противоправности которой он знал или должен был знать, а также сделки, совершенной с нарушением законодательства РФ;

в) Предъявление претензий и/или исков к Страхователю (Выгодоприобретателю), совершившему преступление (в результате противоправных действий), находящихся в прямой причинно-следственной связи со страховым событием;

г) Отчуждение недвижимого имущества Страхователя в связи с изъятием земельного участка (горных отводов, участков акватории и т. д.), на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации).

Статья 26.2 Не являются страховыми случаями также случаи утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, если они имели место в связи с:

а) Совершением мнимой или притворной сделки (ст. 170 ГК РФ), если иное не предусмотрено Договором страхования;

б) Недействительностью сделки с имуществом вследствие несоблюдения ее формы (простой письменной, нотариально удостоверенной);

в) Умышленными противоправными действиями (бездействием) Страхователя (Выгодоприобретателя);

г) Действиями (бездействием) Страхователя (Выгодоприобретателя) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий или руководить ими;

д) Заключением Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, о противоправности которой Страхователь (Выгодоприобретатель) знал или должен был знать;

е) Изъятием, конфискацией, реквизицией, арестом в результате противоправных действий Страхователя и иными действиями по распоряжению государственных органов в отношении предмета страхования;

ж) Удовлетворением исковых требований к Страхователю его аффилированных лиц.

Статья 26.3 Дополнительно также не являются страховыми случаями, при страховании утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, следующие события:

а) Случаи потери предмета страхования в результате прекращения права собственности, наступившие по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя);

б) Требования о возмещении убытков в форме упущенной выгоды, морального вреда, вреда деловой репутации, а также об уплате неустойки и процентов за пользование чужими денежными средствами.

Статья 26.4 Договором страхования может быть предусмотрено возмещение судебных расходов (непредвиденных расходов Страхователя на судебную защиту, которые Страхователь вынужден произвести в результате предъявления ему претензий/исков по предполагаемым страховым случаям в соответствии с настоящими Правилами страхования) в том случае, если они предварительно согласованы со Страховщиком.

Статья 27. Страховыми случаями по страхованию гражданской ответственности являются события, указанные в «Дополнительных условиях по страхованию гражданской ответственности» к настоящим Правилам в качестве страховых случаев.

Статья 28. Страховыми случаями по страхованию земельного участка являются события, указанные в «Дополнительных условиях по страхованию земельного участка» к настоящим Правилам в качестве страховых случаев.

Статья 29. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми случаями по страхованию гражданской ответственности и земельного участка следующие события:

а) Произошедшие за пределами территории страхования, предусмотренной Договором страхования.

б) Не связанные с исполнением обязательства, обеспеченного ипотекой, за исключением ущерба, причиненного непосредственно предмету ипотеки или непосредственно связанного с предметом ипотеки.

в) Причинение морального вреда.

г) Оплата процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренная обеспеченным ипотекой обязательством либо законодательством РФ.

д) Явившиеся следствием умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя. 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.

е) Иные события, указанные в соответствующих Дополнительных условиях к настоящим Правилам.

§ 5 Страховая сумма и страховая стоимость

Статья 30. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, при его заключении и, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

В Договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховые суммы и страховые премии могут быть указаны в валютном эквиваленте.

Статья 31. *Страховая сумма устанавливается:*

1. *По страхованию от несчастных случаев и болезней* – по соглашению сторон или исходя из размера обязательств перед кредитором по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству.

2. *По страхованию имущества и риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения ограничения (обременения) права собственности на него* – по соглашению сторон, исходя из действительной (рыночной) стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), или исходя из размера обязательств по договору, обеспеченному ипотекой, но не более действительной (рыночной) стоимости застрахованного имущества.

3. *По страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам* – по соглашению сторон.

Договором страхования могут быть установлены дополнительные страховые суммы (лимиты ответственности) Страховщика по отдельным видам риска либо расходов, покрываемых Страхованием.

Статья 32. Договором страхования может быть предусмотрена постоянная или снижающаяся страховая сумма соразмерно снижению суммы долга перед кредитором по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству. При этом если иного не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма определяется формулой:

$$C = C1 - Д, \text{ где}$$

C – страховая сумма; $C1$ – страховая сумма, установленная на момент заключения первоначального Договора страхования; $Д$ – размер фактически погашенной задолженности.

Если Договором страхования не предусмотрено иного, установленная в Договоре страхования страховая сумма считается постоянной.

Иные способы закрепления условий о страховой сумме, в том числе в виде графика страховых сумм, могут быть предусмотрены Договором страхования.

Статья 33. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) на момент заключения Договора страхования.

Действительная стоимость на дату заключения Договора определяется Страховщиком одним из следующих способов:

1. В размере стоимости приобретения объекта, подтвержденной договором купли-продажи;

2. В размере среднерыночной стоимости, подтвержденной отчетом независимого оценщика;

3. В размере среднерыночной стоимости приобретения недвижимого имущества (согласно оценке Страховщика).

Страховая стоимость имущества, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до

заключения Договора страхования своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

Статья 34. Договор страхования считается заключенным на условиях *«неполного»* страхования, если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества. В этом случае ущерб возмещается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества.

Статья 35. Договор страхования считается заключенным на условиях *«неполного непропорционального»* страхования, если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости и правило о пропорциональном возмещении ущерба, приведенное в статье 34 настоящих Правил, не применяется. В таком случае страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы в полном объеме, несмотря на неполное страхование.

§ 6 Франшиза

Статья 36. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба - франшиза.

Статья 37. Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Статья 38. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если Договором страхования не предусмотрено иное, установленная Договором страхования франшиза применяется по каждому страховому случаю независимо от их количества в течение срока действия Договора.

Статья 39. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Статья 40. Выбор Страхователем франшизы, ее тип и размер фиксируются в Договоре страхования. Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается безусловной.

§ 7 Территория страхования

Статья 41. Договор страхования действует на указанной в нем территории.

Для каждого страхового риска, застрахованного объекта, комбинации страховых рисков и застрахованных объектов Договором страхования может быть предусмотрена индивидуальная территория страхования.

Если застрахованное имущество или застрахованное лицо покидает территорию страхования, Договор в отношении него не действует.

§ 8 Страховой тариф и страховая премия

Статья 42. При заключении Договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен уплатить Страхователь либо его представитель.

Статья 43. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения Договора страхования тарифами, исходя из условий Договора и оценки степени риска. Размер страховой премии устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков, либо по Договору страхования в целом в определенной сумме (в денежном выражении), либо в проценте от страховой суммы.

В случае установления отдельных страховых периодов (периодов ответственности Страховщика) в Договоре страхования, расчет страховой премии производится за каждый отдельный страховой период.

Статья 44. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и её размера в соответствии с условиями страхования.

Статья 45. При определении размера страховой премии к базовым тарифам могут применяться поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом срока страхования, включенных страховых рисков, событий, включенных в перечень страховых случаев, а также повышающих или понижающих коэффициентов.

Статья 46. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами валютного регулирования.

При страховании в иной валюте (эквиваленте) страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления), если иного не предусмотрено Договором страхования.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

Статья 47. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке, предусмотренном Договором страхования. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами Страховщику, уполномоченному представителю Страховщика или безналичным путём (в том числе банковской картой, в том числе, на сайте или в мобильном приложении Страховщика/представителя Страховщика) на расчётный счёт Страховщика. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) Страховщику либо уполномоченному представителю Страховщика или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчётный счёт Страховщика.

Статья 48. Страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем единовременно за весь период страхования или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов (рассрочка уплаты страховой премии).

По соглашению Сторон, страховая премия за годовой страховой период также может оплачиваться в рассрочку (взносами).

Страховая премия (первый страховой взнос) по Договору страхования уплачивается Страхователем в день заключения Договора страхования либо в срок, предусмотренный Договором страхования (отсрочка уплаты страховой премии).

При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора страхования	Размер премии в % к размеру годовой премии
До 1 месяца	20%
До 2 месяцев	30%
До 3 месяцев	40%
До 4 месяцев	50%
До 5 месяцев	60%
До 6 месяцев	70%
До 7 месяцев	75 %
До 8 месяцев	80 %
До 9 месяцев	85%
До 10 месяцев	90%
До 11 месяцев	95%

Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются Договором страхования.

Статья 49. При неоплате страховой премии (первого страхового взноса) или оплате страховой премии (первого страхового взноса) в меньшей сумме в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик полностью освобождается от выплаты страхового возмещения (от ответственности по Договору), если иное не предусмотрено Договором страхования. При этом оплаченная страховая премия (первый страховой взнос) в меньшей сумме возвращается Страхователю в полном объеме.

Статья 50. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщик вправе направить Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса).

При неуплате отсроченной страховой премии (первого страхового взноса) в срок, определенный Договором страхования и/или в течение 10 (десяти) календарных дней с даты досрочного истребования премии (взноса), страховая премия по Договору считается неоплаченной, а Договор страхования не вступившим в силу.

Статья 51. При неуплате (или уплате очередного страхового взноса в меньшей сумме) в установленный Договором страхования срок очередного страхового взноса с даты, установленной для уплаты этого взноса, Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений и о расторжении договора страхования в одностороннем порядке вследствие неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (или уплаты очередного страхового взноса в меньшей сумме). В случае если в течение 5 (пяти) календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса Договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия за предыдущие страховые периоды считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования. Уплаченная в меньшей сумме страховая премия за очередной страховой период возвращается Страхователю в полном объеме.

Статья 52. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь по письменному требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в Договоре страхования годовой величины страховой премии.

В случае направления требования о досрочной оплате суммы премии до указанной в Договоре страхования, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (взноса). Иные последствия неисполнения требования о досрочной оплате взноса могут быть предусмотрены Договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено, что, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

РАЗДЕЛ II. Заключение, действие и прекращение Договора страхования

§ 9 Заключение Договора страхования

Статья 53. Договор страхования заключается на основании полностью заполненного письменного заявления Страхователя или его представителя, которое является неотъемлемой частью Договора страхования.

Заявление на страхование в части сведений в отношении состояния здоровья Застрахованного лица подписывается лично Застрахованным лицом. Страхователь либо его представитель, Застрахованные лица обязаны сообщить Страховщику в заявлении все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении, Договоре страхования или в его письменном запросе.

Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении и/или анкете сведений.

Если после заключения Договора страхования Страховщиком будет установлено, что в анкете либо заявлении на страхование Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил заведомо ложные сведения, влияющие на степень риска и вероятность наступления страхового случая, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ.

Договор страхования может быть заключен:

1. В виде электронного документа через официальный Сайт Компании или мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика (агента, брокера) в порядке, предусмотренном статьей 55 настоящих Правил;

2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) по устному или письменному (в том числе в свободной форме) заявлению Страхователя о своем намерении заключить Договор страхования.

Статья 54. Для заключения Договора страхования в стандартном порядке Страхователь или его представитель по требованию Страховщика предоставляет:

1. Документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица или действующего от его имени представителя;

2. Заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность;

3. Доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

4. Бухгалтерский баланс Страхователя – юридического лица на последнюю отчетную дату;

5. Копию кредитного договора, договора займа, договора купли-продажи жилого помещения с рассрочкой платежа, договора участия в долевом строительстве жилого дома с рассрочкой платежа и иного обязательства, обеспеченного ипотекой;

6. Копию правоустанавливающего (-их) документа (-ов) на объект недвижимого имущества;

7. Справку органов технической инвентаризации, экспликацию с поэтажным планом и т.п.;

8. Справку о правах третьих лиц на объект недвижимого имущества (выписка из домовой книги, земельного кадастра и т.п.);

9. Характеристику жилого помещения (копия финансового лицевого счета);

10. Данные о нахождении объекта недвижимого имущества на балансе юридического лица;

11. Выписку из Единого государственного реестра прав;

12. Разрешение органов опеки и попечительства на совершение сделки купли-продажи.

Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей РФ принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории РФ (при наличии апостиля, легализации и т.д.).

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также

определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 55. Заключение договора страхования в электронной форме.

Для заключения Договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный Сайт www.ingos.ru, мобильное приложение Страховщика, сайт или мобильное приложение представителя Страховщика путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование. Заявление Страхователя должно содержать:

- а) ФИО / наименование Страхователя;
- б) Дату рождения физического лица – Страхователя;
- в) Сведения о регистрации по месту жительства / реквизиты Страхователя;
- г) Сведения о перечне страховых рисков, желаемом сроке страхования, страховой сумме (в том числе посредством согласия с вариантом страхования, предлагаемым Страховщиком).

Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов, в т.ч. в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т.д.), указанные в статье 54 настоящих Правил.

При заключении Договора страхования в форме электронного документа Договор страхования заключается без осмотра принимаемого на страхование имущества, а также без медицинского обследования Застрахованного лица.

При заключении Договора страхования в электронной форме не применяются условия п.1 статьи 73 и п. 2 статьи 74 настоящих Правил

Статья 55.1 Порядок заключения Договора страхования в виде электронного документа, требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме:

а) Для заключения Договора страхования в электронной форме Страхователь через официальный сайт Страховщика (www.ingos.ru), мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика⁷ отправляет Страховщику сведения, указанные в статье 54, 55 настоящих Правил, путем заполнения электронной формы анкеты на страхование или иным согласованным со Страховщиком способом.

б) Отправляемая Страхователем информация в электронной форме подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем-индивидуальным предпринимателем усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон – неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

в) В целях заключения Договора страхования, а также в иных случаях, для которых настоящими Правилами страхования предусмотрена возможность использования простой электронной подписи (в частности, в статье 83.1 настоящих Правил), устанавливаются следующие требования к использованию электронных документов, порядок обмена информацией в электронной форме и правила определения лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи.

Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ "Об электронной подписи". Страхователь – физическое лицо, подписывающее электронный документ (в том числе, анкету-заявление), для его последующего определения Страховщиком по его простой электронной подписи предоставляет Страховщику с использованием официального сайта Страховщика, мобильного приложения Страховщика, официального сайта или мобильного приложения представителя Страховщика следующие сведения:

- фамилия, имя и отчество (при наличии);

⁷ Порядок использования мобильного приложения Страховщика или представителя Страховщика размещается на официальных сайтах страховщика, представителя страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

- абонентский номер, выделенный оператором подвижной радиотелефонной связи (номер телефона), и (или) адрес электронной почты.

г) Страховщик (представитель Страховщика) направляет на указанные Страхователем – физическим лицом номер телефона и (или) адрес электронной почты текстовое сообщение, содержащее последовательность символов, являющуюся ключом простой электронной подписи, и указание лицу, использующему простую электронную подпись, на необходимость соблюдать ее конфиденциальность. Одновременно с первичным доступом к сайту Страховщика с использованием ключа простой электронной подписи, полученного в соответствии с настоящим пунктом, на сайте Страховщика автоматически создается персональная страница (далее - личный кабинет) Страхователя⁸. Информация считается подписанной простой электронной подписью Страхователя, в том числе, если ее применение подтверждено введением ключа простой электронной подписи, если подтверждение от Страхователя было получено в закрытой части (личном кабинете) сайта или мобильного приложения Страховщика (представителя Страховщика), вход в который Страхователь подтвердил введением ключа простой электронной подписи и ключа проверки простой электронной подписи в виде логина и пароля. Страховщик и лицо, подписывающее электронный документ, обязаны соблюдать конфиденциальность ключа простой электронной подписи.

д) Указанная простая электронная подпись физического лица также может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.

е) Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об иных условиях использования простой электронной или иной подписи согласно Федеральному закону от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

ж) Информация о подписании документа простой электронной подписью, а также информация, идентифицирующая лицо, подписавшее документ простой электронной подписью указывается в подписанном документе. Определение лица, подписывающего электронный документ, по его простой электронной подписи осуществляется в соответствии с настоящей статьей Правил.

з) В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными электронной подписью по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью.

и) После осуществления доступа к сайту Страховщика в соответствии с настоящим пунктом Страхователю предоставляется возможность направления Страховщику сведений и документов, указанных в статьях 54, 55 настоящих Правил. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 6 апреля 2011 года №63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее также – Закон об электронной подписи), признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

к) В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Закона об электронной подписи, а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

⁸ В аналогичном порядке создается личный кабинет и используется простая электронная подпись иного клиента – физического лица, если между сторонами не заключено иных соглашений в соответствии с Федеральным законом № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи».

л) При электронном страховании Страхователь-физическое лицо оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

м) Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и Договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте или в мобильном приложении Страховщика, его представителя.

н) Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному Договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен Договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

о) Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем-физическим лицом на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

п) Страховщик осуществляет сплошную непрерывную регистрацию и хранение в течение 5 (пяти) лет информации о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), осуществляемых с использованием личного кабинета на сайте Страховщика (в мобильном приложении), включая действия по заявлению страхового случая.

Статья 56. Правила страхования могут быть вручены Страхователю, в том числе, путем информирования его об адресе размещения (путем указания в Договоре страхования (Полисе) ссылки на место расположения) Правил страхования на Сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш - накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил. В случае если Правила были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Застрахованных лиц) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и Договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на Сайте Страховщика.

При заключении договора страхования в форме единого документа, подписанного обеими сторонами и в случае, если Правила страхования включены в текст договора страхования, необходимость приложения к нему настоящих Правил определяется соглашением сторон.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Заключение Договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

Статья 57. Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности изменения в Договор страхования могут быть внесены путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное

приложение Страховщика в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьёй 55 настоящих Правил.

Статья 58. Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) договора страхования может быть совершено путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика (в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьёй 55 настоящих Правил).

Статья 59. Договор страхования (полис) составляется на русском языке в необходимом количестве экземпляров, по одному экземпляру для каждой из сторон, имеющих равную юридическую силу, за исключением случаев заключения Договора страхования в электронной форме. В случае если Договор страхования (полис) переводится на иностранный язык, то в случае буквального толкования Договора (полиса) русский текст имеет решающее значение.

Статья 60. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает Страховщику и иным указанным в настоящем пункте лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т.ч. разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем пункте, и гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с Договором страхования.

Страхователь обязуется по требованию Страховщика в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в т.ч. ООО «СК «Ингосстрах - Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах- Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Суцеская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4)), ООО «СДФ» (119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4)), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт 0, пом 137, раб 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем пункте лицам маркетинговые услуги (в т.ч. услуги рекламодателя), ИТ-услуги, иные услуги. Такая передача может быть осуществлена посредством электронной почты, API (Application Programming Interface - интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в настоящем пункте лицами в целях исполнения Договора страхования; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами;

в статистических целях; в целях продления Договора страхования; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских учреждений и медицинских экспертов, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные учреждения и эксперты в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламы услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц, в т.ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных согласий составляет 50 (Пятьдесят) лет с даты заключения Договора страхования.

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в Договоре страхования и сообщенные дополнительно в связи с Договором страхования, а также полученные Страховщиком, его партнёрами и/или аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, медицинских экспертов и медицинских организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

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

Статья 61. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

Страховщик обязан по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и в Договоре, расчеты изменения в течение срока действия Договора страховой суммы, расчеты страховой выплаты, а также расчеты изменения страхового взноса в течение срока действия Договора и расчеты страховых выплат.

По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

Статья 62. Договор страхования заключается на срок один год (годовой договор), на срок менее года (краткосрочный договор) или на срок более года (долгосрочный договор).

Статья 62.1 Дата заключения Договора определяется как дата его подписания (за исключением случаев электронного страхования). Если иное не предусмотрено Договором страхования, дата окончания действия Договора определяется как дата окончания действия обязательства Страхователя по погашению задолженности по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству. Страхователь вправе заключить Договор на более короткий срок.

Статья 62.2 Договором страхования могут быть предусмотрены «периоды страхования». Срок действия первого периода страхования составляет период времени с даты вступления в силу Договора страхования и до даты, предшествующей наступлению дня, до которого должна произойти уплата страхового взноса за очередной период страхования согласно условиям Договора страхования. Срок следующих периодов страхования равен периоду времени, начиная с даты, указанной в Договоре страхования как день, до наступления которого должен быть внесен очередной страховой взнос, и по последнюю дату включительно срока уплаты страхового взноса за очередной период страхования.

§ 10 Действие Договора страхования

Статья 63. Стороны могут самостоятельно определить порядок и условия вступления в силу Договора страхования (за исключением случаев электронного страхования) либо договориться о применении одного из следующих правил:

1. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса);

2. Договор страхования в части страхования имущества, финансовых рисков, гражданской ответственности вступает в силу с даты оплаты страховой премии (первого страхового взноса) либо с момента перехода к Страхователю (Залогодателю) права

собственности на недвижимое имущество, либо с момента фактического предоставления кредита (займа) или возникновения иного обязательства в зависимости от того, что произошло позднее, если иного не предусмотрено Договором страхования. Договор в части личного страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии (первого страхового взноса) либо с момента фактического предоставления кредита (займа) или возникновения иного обязательства, в зависимости от того, что произошло позднее.

Статья 64. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого страхового взноса), но к нему (к Залогодателю, Выгодоприобретателю) не перешло право собственности на недвижимое имущество либо не возник основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества, либо залог недвижимого имущества не зарегистрирован в государственном реестре прав, либо не подписан кредитный договор, договор займа, иного обязательства или кредит (займ) не предоставлен, страхование, обусловленное Договором страхования, не вступает в силу, а Страховщик обязуется вернуть полученную страховую премию (первый страховой взнос) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения письменного уведомления Страхователя об указанных выше обстоятельствах.

Статья 65. Изменение условий Договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Договором страхования, настоящими Правилами и законодательством РФ. В случае изменения Договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении Договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора.

Изменения в Договор страхования вносятся в письменном виде путем подписания дополнительного соглашения или путем выдачи Страховщиком нового полиса на основании заявления Страхователя

Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности изменения в договор страхования могут быть внесены путем обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьей 55 настоящих Правил.

Статья 66. Стороны вправе договориться, что изменение (уточнение) срока действия Договора страхования считается согласованным Сторонами в надлежащей форме с момента акцептования Страховщиком полученного письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменении срока Договора, обеспеченного залогом недвижимого имущества (ипотекой). При этом дополнительное соглашение в виде единого документа может не заключаться.

Увеличение срока действия Договора страхования и/или страховой суммы возможно при условии доплаты дополнительной страховой премии (страховых взносов), рассчитываемой в соответствии с действующими страховыми тарифами.

Статья 67. По соглашению сторон Договор страхования может быть разделен на страховые периоды (периоды ответственности Страховщика).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, продолжительность первого и последующих (за исключением последнего) страховых периодов составляет один календарный год. Продолжительность последнего страхового периода исчисляется от даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования до даты исполнения обязательства Страхователя по договору, обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой) или иному обязательству включительно.

Статья 68. Если иное не предусмотрено Договором страхования, изменение графика страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) производится не чаще одного раза в год до даты уплаты очередного страхового взноса, установленного графиком уплаты предстоящей страховой премии (страховых взносов).

§ 11 Прекращение Договора страхования

Статья 69. Договор страхования прекращается в случаях:

1. Истечения срока его действия;
 2. Исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в части личного страхования и/или страхования имущества и/или риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него в размере страховой суммы, установленной в Договоре по личному страхованию, страхованию имущества, по страхованию риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него соответственно, при этом Договор страхования не прекращает свое действие в отношении объекта (объектов) страхования, по которому (ым) обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной в Договоре, еще не исполнены. Если по Договору застраховано два и более лиц, в случае смерти одного из Застрахованных лиц Договор прекращает свое действие в его отношении, при этом Договор страхования не прекращает свое действие в отношении Застрахованных лиц, по которым обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в размере страховой суммы, установленной в Договоре, еще не исполнены;
 3. Отказа Страхователя от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 5. Расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
 6. Расторжения Договора по требованию Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и/или Договором страхования;
 7. Полного отзыва субъектом персональных данных – Страхователем, согласия на обработку персональных данных (за исключением случаев, когда для исполнения Договора страхования согласно законодательству Российской Федерации, согласие субъекта персональных данных не требуется);
 8. Иных случаях, установленных действующим законодательством РФ, настоящими Правилами, условиями Договора страхования либо отдельным соглашением сторон.
- В случае прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 1, 2, 4 настоящей статьи, Договор прекращается с момента реализации данных оснований.
- В случае прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным пп. 3, 7 настоящей статьи, Договор считается прекращенным с даты подачи Страхователем соответствующего заявления, если более поздний срок прекращения Договора страхования не указан в заявлении Страхователя.
- В случае расторжения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 5 настоящей статьи, Договор считается расторгнутым с даты подачи Страхователем заявления о расторжении Договора страхования, если иное не предусмотрено соглашением сторон.
- В случае расторжения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 6 настоящей статьи, Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика
- В случае расторжения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 8 настоящей статьи, Договор считается расторгнутым с даты, установленной в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами, условиями Договора страхования либо соглашением сторон, - в зависимости от основания расторжения Договора страхования.
- Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших после прекращения или расторжения Договора страхования в соответствии с условиями настоящего пункта.

Статья 70. Если иного не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 1, 2, 6, 7 статьи 69 настоящих Правил, уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельству, указанному в п. 3 статьи 69 настоящих Правил, вопрос о возврате страховой премии решается в соответствии со статьей 70.1 настоящих Правил.

При досрочном прекращении Договора по обстоятельствам, указанным в п. 4 статьи 69 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования.

Если иного не предусмотрено Договором страхования либо отдельным соглашением сторон, в случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5 статьи 69 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования в днях.

Если иное не предусмотрено Договором страхования либо отдельным соглашением сторон, возврат страховой премии по Договорам страхования, расторгаемым по обстоятельствам, указанным в п. 5 статьи 69 настоящих Правил, по которым были произведены страховые выплаты производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого Договора страхования за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 13 к настоящим Правилам, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому Договору страхования за текущий страховой год. В случае если расчетное значение возвращаемой страховой премии имеет отрицательное значение, то возврат страховой премии Страховщиком и доплата страховой премии Страхователем не осуществляются. В случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5 статьи 69 настоящих Правил, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

При досрочном прекращении Договора по основанию, предусмотренному п. 8. статьи 69 настоящих Правил, порядок возврата страховой премии определяется в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящими Правилами, условиями Договора страхования либо отдельным соглашением сторон.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия возврата части страховой премии при досрочном прекращении Договора, за исключением расторжения Договора согласно п. 4 статьи 69 настоящих Правил и случаев, прямо предусмотренных законодательством РФ.

Если иного не предусмотрено Договором страхования либо соглашением сторон, возврат страховой премии производится без учета инфляции в валюте оплаты страховой премии по курсу ЦБ РФ на дату ее уплаты в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного требования Страхователя.

Статья 70.1 Особые условия отказа Страхователя от Договора («период охлаждения»).

1. В дополнение к условиям о досрочном расторжении договора, указанным в статье 69 настоящих Правил, Страхователь - физическое лицо вправе досрочно отказаться от договора добровольного страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2. В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в настоящей статье, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

3. В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в настоящей статье, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку

действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

4. При досрочном прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в части 1 настоящей статьи.

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

Действие настоящего пункта не распространяется на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 70.2 Особые условия отказа Страхователя от Договора, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа).⁹

1. При отказе Страхователя, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения такого Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

2. При отказе Страхователя от Договора страхования, указанный Договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

3. При обращении Страхователя, в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому Договору, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, Договор страхования прекращается, а уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

4. В случае если Договором страхования, предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по кредитному договору (договору займа), датой прекращения такого Договора страхования является дата полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа).

5. В случае если Договором страхования, пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по кредитному договору (договору займа) не предусмотрен, в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому кредитному договору (договору займа), датой прекращения Договора страхования является дата получения Страховщиком заявления Страхователя о возврате уплаченной им страховой премии.

6. Возврат страховой премии Страхователю по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования либо заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по кредитному договору (договору займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен Договор страхования.

7. Если в период с начала действия Договора страхования и до момента возврата страховой премии при условии, что возврат страховой премии Страхователю еще не

⁹ Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если выгодоприобретателем по договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), и страховая сумма по договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа).

осуществлен, Страховщик будет уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страховая премия не будет подлежать возврату Страхователю, а Договор страхования не будет считаться прекратившим свое действие. В случае если возврат страховой премии Страхователю уже осуществлен, но в период с начала действия Договора страхования и до момента возврата страховой премии наступило событие, имеющее признаки страхового случая, о котором Страховщику на момент возврата страховой премии известно не было, Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения в связи с таким событием.

Статья 71. Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) договора, изменения в договор страхования могут быть совершены путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт или мобильное приложение Страховщика (в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному статьей 55 настоящих Правил).

§ 12 Права и обязанности Сторон

Статья 72. Страховщик обязан:

1. Вручить Страхователю настоящие Правила при заключении Договора страхования, о чем делается запись в Договоре страхования.

В случае заключения Договора страхования в виде электронного документа через официальный Сайт Компании текст Правил (полисных условий) включается в текст электронного страхового полиса. Правила могут быть вручены Страхователю, в том числе, путем информирования его об адресе размещения (путем указания в договоре страхования (Полисе) ссылки на место расположения) Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш - накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

2. При наступлении событий, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами, выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, а при наступлении страхового случая по страхованию риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов, указанных в статье 83 настоящих Правил (в т.ч. результатов проверок, экспертиз и т.п., необходимых для установления факта и размера ущерба), статье 77 настоящих Правил, за исключением случаев продления срока выплаты, предусмотренных п.п. 8, 12 статьи 73 и статьей 52 настоящих Правил.

При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем), банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или Договором страхования (полисом).

3. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

4. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчеты изменения страховой суммы в течение срока действия Договора страхования, расчеты страховой выплаты.

5. Использовать для предоставления информации получателю страховых услуг (Страхователю, Выгодоприобретателю) согласованные с получателем страховых услуг (Страхователем, Выгодоприобретателем) при заключении Договора страхования способы взаимодействия.

6. Обеспечить возможность взаимодействия с получателем страховых услуг (Страхователем, Выгодоприобретателем) способами, установленными Договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

7. Предоставить Страхователю по его запросу, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить страхователю копии указанных документов по действующим Договорам страхования бесплатно один раз.

8. Предоставить Страхователю по его запросу один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования.

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

9. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставить документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно, один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях, направленных на получение страховой выплаты.

10. После того как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг проинформировать его:

10.1 Обо всех предусмотренных Договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов.

10.2 О предусмотренных Договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в порядке, предусмотренном Договором и (или) статье 96 настоящих Правил.

11. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ «О персональных данных», и после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

11.1. Окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате.

11.2. Порядок расчета страховой выплаты.

11.3. Исчерпывающий перечень норм права и (или) условий Договора страхования и

Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае осуществления выплаты страхового возмещения с учетом износа, Страховщик предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

12. По письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информировать получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. По письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, ему предоставляются документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

Статья 73. Страховщик имеет право:

1. Потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица и/или проведения осмотра застрахованного имущества.

Условия настоящего пункта не применяются при заключении договора в форме электронного документа, предусмотренной статьей 55 настоящих Правил.

2. В любой момент действия Договора проверять состояние застрахованного имущества и при получении сведений об изменении степени риска произвести его переоценку, потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с законодательством РФ потребовать расторжения Договора страхования.

3. Давать обязательные для Страхователя (Выгодоприобретателя) указания по принятию мер, которые необходимы для уменьшения размера ущерба и определения обстоятельств, причин события, возможных виновных лиц.

4. В установленном законодательством РФ порядке потребовать расторжения Договора до наступления срока, на который он был заключен, в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против требования Страховщика об изменении условий Договора страхования или доплаты страховой премии, направленного Страхователю при получении Страховщиком информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, или не выполняет указанные требования в срок, указанный в уведомлении, направленном Страховщиком.

5. Требовать признания Договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством РФ, если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба (убытков) от наступления страхового случая.

Существенными, во всяком случае, признаются обстоятельства, оговоренные в Договоре страхования и/или в письменном запросе Страховщика.

6. Оспаривать страховую стоимость имущества, указанную в договоре страхования, в случае, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

7. При определении размера страховой премии применять поправочные (повышающие и понижающие) коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска.

8. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса), направить Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса), а также отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы премии (первого страхового взноса).

9. В одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования при неуплате (или уплате очередного страхового взноса в меньшей сумме) в установленный Договором страхования срок очередного страхового взноса с даты, установленной для уплаты этого взноса, направив Страхователю соответствующее уведомление о намерении в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования по причине неуплаты (или уплаты очередного страхового взноса в меньшей сумме). В случае если в течение 5 (пяти) календарных дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, Договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия за предыдущие годовые страховые периоды считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования. Уплаченная в меньшей сумме страховая премия за очередной страховой период возвращается Страхователю в полном объеме

10. Запрашивать документы и заключения, связанные с наступлением заявленного события и необходимые для решения вопроса о страховой выплате, у организаций, лечебных учреждений и индивидуальных предпринимателей в соответствии с законодательством РФ, а также проводить самостоятельные проверки с привлечением специалистов по своему усмотрению.

11. Сократить перечень документов, которые должны быть представлены Страхователем (Выгодоприобретателем) для заключения Договора страхования и для выплаты страхового возмещения, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

12. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством РФ возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и не позволяющих установить обстоятельства страхового случая, а также размер причиненного ущерба в целях осуществления страховой выплаты.

13. Произвести частичную выплату страхового возмещения в пределах уже установленной его части до окончательного определения размера причиненного ущерба в связи с наступлением страхового случая.

14. На обработку персональных данных в соответствии с законодательством РФ о персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении Договора страхования (в соответствии со статьей 60 настоящих Правил).

15. На получение у Страхователя (Выгодоприобретателя) прав на застрахованное имущество или его делимую часть, за которую Страховщик выплатил страховое возмещение в размере страховой суммы.

16. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования.

Статья 74. Страхователь обязан:

1. При заключении договора, с целью оценки страховых рисков, предоставить Страховщику достоверную информацию о состоянии объектов, подлежащих страхованию, и здоровье Застрахованных лиц.

2. По требованию Страховщика пройти медицинское освидетельствование или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом, а также обеспечить Страховщику доступ для осмотра недвижимого имущества в соответствии с условиями настоящих Правил.

Условия настоящего пункта не применяются при заключении договора в форме электронного документа, предусмотренной статьей 55 настоящих Правил.

3. В случае прекращения обязательств по договору, обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой) или иному обязательству, незамедлительно сообщить об этом Страховщику.

4. Информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении имущества, принимаемого Страховщиком на страхование для целей расчета выплаты при двойном страховании.

5. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.

6. При заключении и в период действия Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

7. Постоянно заботиться о сохранности застрахованного имущества так, как будто в отношении этого имущества страховой защиты не существует, и предпринимать все обоснованные и целесообразные меры по его сохранению, спасанию.

8. Соблюдать установленные законодательством РФ или иными нормативными актами нормы и правила проведения ремонтно-строительных работ, эксплуатации водопроводных, канализационных, отопительных, охлаждающих систем и систем кондиционирования, охраны помещений и движимого имущества, правила противопожарной безопасности, правила технической эксплуатации, санитарно-технические требования и т.п., в том числе обеспечивающие сохранность и пригодность объекта страхования, обеспечивать невозможность свободного доступа на территорию страхования.

9. Устранять обстоятельства, значительно повышающие степень страхового риска, на необходимость устранения которых в письменной форме указывал Страхователю Страховщик.

10. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (первого страхового взноса) по письменному требованию Страховщика произвести уплату страховой премии (первого страхового взноса) в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования.

11. По требованию Страховщика передать ему права на застрахованное имущество или его делимую часть, за которую Страховщик выплатил страховое возмещение в размере страховой суммы, либо предпринять иные меры по указанию Страховщика с целью уменьшения убытков, в том числе оформить доверенность с правом реализации такого имущества и последующим зачислением вырученных денежных сумм на счет Страховщика.

12. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

Статья 75. Страхователь имеет право:

1. Досрочно отказаться от Договора страхования.

2. Подать заявление об изменении условий страхования.

3. При наступлении страхового случая получить страховую выплату (страховое возмещение) в случаях, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

4. Расторгнуть Договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

5. В случае утраты в период действия Договора страхования страхового полиса после подачи письменного заявления получить от Страховщика дубликат страхового полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействующим.

6. Получить от Страховщика в случае отказа в страховой выплате мотивированное обоснование данного решения.

7. Потребовать от Страховщика разъяснения положений, содержащиеся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчетов изменения страховой суммы в течение срока действия Договора страхования, расчетов страховой выплаты.

РАЗДЕЛ III. Страховое возмещение

§ 13 Порядок определения размера страхового возмещения

Статья 76. Факт, причины, обстоятельства и размер ущерба устанавливаются Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, а в части страхования имущества на основании данных осмотра, отраженных в акте, составляемом Страховщиком или его представителем при участии Страхователя или его доверенного лица, документов, подтверждающих размер причиненного ущерба, а также других документов, материалов, экспертиз и сметных расчетов, необходимость представления которых определяется характером происшествия.

Статья 76.1 Страховщик обязан после получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести идентификацию Страхователя (Выгодоприобретателя).

По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных Договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

Статья 77. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба, при страховании имущества, каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Статья 78. При страховании имущества страховое возмещение выплачивается:

1. **В случае гибели (утраты) имущества** - в размере страховой суммы. При этом Страховщик имеет право на получение у Страхователя (Выгодоприобретателя) прав на погибшее (утраченное) имущество или его делимую часть, за которую выплачено страховое возмещение в размере страховой суммы.

2. **При частичном повреждении имущества** - в размере восстановительных расходов, за вычетом процента износа заменяемых в процессе ремонта материалов, оборудования и запасных частей, но не более страховой суммы.

Статья 78.1 Полная гибель имущества признается Страховщиком в случае, если затраты на ремонт/восстановление имущества и приведение его в то состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (включая случаи, когда восстановление имущества включает демонтаж его надземной части за исключением фундамента) - превышают страховую сумму, установленную Договором страхования по данному имуществу.

По отдельному соглашению Сторон в Договоре страхования могут быть предусмотрены иные условия полной гибели имущества, в т.ч. в виде процента от страховой суммы, при превышении которого восстановление поврежденного имущества будет считаться экономически нецелесообразным, а имущество погибшим.

Страховщик в т.ч. возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасание застрахованного имущества, если расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний Страховщика даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного имущества оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму).

Статья 78.2 Под восстановительными расходами, при частичном повреждении имущества, понимаются затраты в месте возникновения страхового случая, направленные на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению, с использованием самых простых технологий и с применением самых дешевых материалов отечественного производства, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Восстановительные расходы включают в себя:

1. Расходы на материалы, оборудование и запасные части для ремонта;
2. Расходы на оплату работ по ремонту;
3. Расходы на доставку материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая;
4. Расходы на доступ к поврежденному застрахованному имуществу с целью его ремонта (включая разборку стен, пола, потолка и т.п.);
5. Расходы по расчистке территории страхования от последствий наступления страхового случая (включая распилов и вывоз упавших на застрахованное имущество деревьев, вывоз мусора, остатков поврежденного в результате страхового случая имущества, элементов отделки или частей конструкции), необходимые для приведения поврежденного имущества в состояние, пригодное для проведения ремонтных работ;
6. Другие расходы по соглашению сторон.

Статья 78.3 Расходы, не указанные в статье 78.2 настоящих Правил, восстановительными не признаются, включая:

1. Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества;
2. Расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом, расходы за срочность выполнения работ и доставки материалов (включая посреднические расходы), за исключением случаев, когда эти расходы были произведены с согласия Страховщика;
3. Расходы на составление проектной документации (планы, дизайн-проекты и т.п.);
4. Расходы, не являющиеся обоснованными и целесообразными с точки зрения приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая.

Статья 79. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страховщиком дополнительных расходов и организация оказания услуг, которые связаны с наступлением страхового случая по Договору страхования, а именно:

1. «Сбор документов» - услуга, которая оказывается в натуральной форме силами Страховщика либо подрядной организацией, у которой со Страховщиком заключен соответствующий договор, по сбору документов из компетентных органов, организаций и служб, необходимых для принятия решения о страховой выплате, в т.ч. документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, содержащих информацию о причинах, характере произошедшего события, размере ущерба, ответственных за причиненный ущерб лиц (например, документы эксплуатирующей организации, МЧС, МВД, иных компетентных органов). Предоставление страхового покрытия по сбору документов не освобождает Страхователя от

обязанности своевременного обращения в компетентные органы и (или) наделения представителя Страховщика необходимыми для сбора документов полномочиями, включая оформление доверенности (при необходимости).

Перечень документов, сбор которых организует Страховщик, фиксируется в Договоре страхования.

2. **«Оплата расходов на получение документов»** - расходы (сумма платы, пошлины), которые Страхователь (Выгодоприобретатель) понес или должен будет понести (оплатить) получение документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате, в случае, если предоставление таких документов соответствующими компетентными органами, организациями и службами осуществляется на платной основе. К данным расходам не относятся расходы на срочное получение документов через посредников.

Статья 80. При личном страховании страховое возмещение выплачивается:

1. **В случае смерти Застрахованного лица или установления Застрахованному лицу 1 или 2 группы инвалидности** - в размере общей страховой суммы, установленной по страхованию от несчастных случаев и болезней (п. 1 статьи 31 настоящих Правил). После выплаты страхового возмещения в случае смерти Застрахованного лица или установления Застрахованному лицу 1 или 2 группы инвалидности Договор страхования в отношении данных событий прекращает свое действие.

2. **В случае временной нетрудоспособности** – 1/30 часть от размера ежемесячного платежа должника в счет погашения долга по договору, обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой), за каждый день временной нетрудоспособности, но не более 0,2% от страховой суммы, установленной по Договору страхования. При этом период ответственности Страховщика по случаям временной утраты трудоспособности не может превышать 90 (девяносто) дней в течение одного оплаченного страхового года, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Если Договором страхования установлено два и более Застрахованных лица, размер страхового возмещения определяется долей Застрахованного лица в общей сумме задолженности по договору, обеспеченному залогом недвижимого имущества (ипотекой).

По соглашению сторон порядок выплат в случае наступления временной нетрудоспособности может быть изменен или дополнен.

Статья 81. При страховании рисков утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него страховое возмещение выплачивается:

1. **При наступлении страхового случая по риску прекращения права собственности** – в доле страховой суммы, пропорциональной стоимости части застрахованного имущества, на которую утрачено право, в общей стоимости застрахованного имущества.

2. **При наступлении страхового случая по риску ограничения (обременения) права собственности** – в доле страховой суммы, пропорциональной стоимости части застрахованного имущества, на которую право владения, пользования, распоряжения ограничено, в общей стоимости застрахованного имущества. В случае ограничения (обременения) права собственности в результате ареста объекта недвижимости (или его части), страховое возмещение выплачивается в размере расходов, понесенных Страхователем на снятие ареста с застрахованного объекта недвижимости, но в сумме, не превышающей общую страховую сумму, установленную по страхованию риска ограничения (обременения) права собственности.

Выплата страхового возмещения по риску утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него производится с учетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате реституции, а также с учетом понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) согласованных со Страховщиком и документально подтвержденных судебных издержек (расходов на оплату услуг адвоката, проведение экспертиз, в том числе судебно-медицинской, расследования), связанных с предъявлением к Страхователю (Застрахованному лицу) исковых требований относительно

предмета страхования и направленных на предотвращение событий, предусмотренных пп. 1, 2 настоящей статьи.

В случае если Страховщик произвел страховую выплату в связи со страховым случаем по риску ограничения (обременения) права собственности, а затем в отношении это же объекта недвижимости наступил страховой случай по риску прекращения права собственности, то из суммы, причитающейся к выплате в связи с прекращением права собственности, вычитаются суммы, выплаченные в связи с ограничением (обременением) права собственности (за исключением случаев, когда по каждому из рисков в Договоре страхования предусмотрена отдельная страховая сумма).

§ 14 Выплата страхового возмещения

Статья 82. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

1. В течение суток (24 часов) с момента, когда Страхователю станет об этом известно (если Договором страхования не предусмотрено иное) сообщить в компетентные органы о произошедшем событии.

2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) календарных дней (при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а в рамках личного страхования – не позднее 31 (тридцати одного) рабочего дня), после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая, уведомить Страховщика о его наступлении, направив ему извещение о страховом случае лично, по факсу, электронной почте или другим способом, позволяющим зафиксировать дату подачи или отправления такого заявления и следовать письменным либо устным указаниям Страховщика (если таковые будут).

3. Сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, ходе и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также передать Страховщику документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (подробный перечень необходимых документов сообщается Страховщиком после проведения осмотра места происшествия и составления акта осмотра).

4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасанию застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять.

5. Сохранить поврежденный объект в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о страховом случае. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину происшествия по вышеуказанным причинам, он обязан наиболее полно зафиксировать картину страхового случая с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

6. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии.

7. Не признавать ответственность по выдвинутому против него иску третьего лица и не урегулировать иск без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций.

8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных

лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком.

9. Предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера нанесенного ущерба.

Статья 83. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику извещение о страховом случае, заявление на выплату страхового возмещения, оригинал Договора страхования (полиса), копию паспорта получателя выплаты, документы, подтверждающие страховой интерес, а также документы, позволяющие судить о причине и характере возникшего события и размере ущерба (вреда):

1. При страховании имущества:

1.1. Копии правоподтверждающих или правоустанавливающих документов на застрахованное имущество (например, свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи и т.п.);

1.2. Справки и другие документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и содержащие информацию о причинах, характере произошедшего события, ориентировочном ущербе и виновных лицах (документы эксплуатирующей организации, МЧС, МВД, иных компетентных органов, в том числе иностранных, если страховой случай произошел за пределами территории РФ);

1.3. Оригиналы документов, содержащих информацию о характеристиках пострадавшего имущества, о степени его повреждения и пригодности к дальнейшему использованию (в том числе сертификатов, ювелирных бирок, заключений экспертов и кредитных организаций, проектной документации и т.п.), если они не были получены Страховщиком при заключении Договора страхования;

1.4. Результаты запрошенных Страховщиком экспертиз, проверок, заключений компетентных органов, независимых экспертов, необходимых для установления факта и размера ущерба;

1.5. Документы, подтверждающие факт, размер и целесообразность расходов Страхователя (Выгодоприобретателя), подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами и/или условиями Договора страхования (в том числе заключение независимой экспертизы).

2. При личном страховании:

2.1 В случае смерти Застрахованного лица:

2.1.1 Копия свидетельства о смерти Застрахованного лица;

2.1.2 Оригинал или нотариально заверенная копия справки о смерти из ЗАГСа с указанием установленной причины смерти или копия (выписка) заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД или прокуратуры;

2.1.3 Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу/ с работы, заверенная сотрудником отдела кадров / управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров/управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/ с работы);

2.1.4 Оригинал (или заверенная транспортной компанией (перевозчиком) копия Акта о несчастном случае с Застрахованным лицом на транспорте, составленный транспортной компанией (перевозчиком), пассажирский билет и/или посадочный талон или иной документ, его заменяющий, если наступление страхового случая непосредственно связано с нахождением Застрахованного лица на транспорте;

2.1.5 Оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожар, противоправные действия);

2.1.6 Акт судебно-медицинской экспертизы трупа/ протокола патологоанатомического исследования, либо документ, подтверждающий отсутствие проведения вскрытия с указанием причины его не проведения;

2.1.7 Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы/ заболевания, приведшего к смерти Застрахованного лица, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

2.1.8 Посмертный эпикриз, если смерть наступила в больнице. Если смерть наступила в другом месте, но Застрахованное лицо лежало в больнице по заболеванию, послужившему причиной смерти – все выписные эпикризы по данному заболеванию;

2.1.9 Оригинал распоряжения Застрахованного о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти, или оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом.

2.2 *В связи с установлением Застрахованному лицу группы инвалидности (утрата трудоспособности):*

2.2.1 Акт освидетельствования МСЭ;

2.2.2 Копия направления на медико-социальную экспертизу, заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ;

2.2.3 Копия медицинской карты (карт) Застрахованного лица за весь период наблюдения по поводу травмы/ заболевания, приведшего к установлению инвалидности, заверенная лечебным учреждением. Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

2.2.4 Для работающих застрахованных копии закрытых листов нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров / управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом организации, в которой работает Застрахованное лицо / для учащихся застрахованных заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего/ для неработающих Застрахованных копия трудовой книжки (справка из службы занятости в случае необходимости);

2.2.5 Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/ управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/ с работы);

2.2.6 Оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении

уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожар, противоправные действия);

2.3. При временной нетрудоспособности:

2.3.1. При стационарном лечении - оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию) / при амбулаторном лечении – оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного лица, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения;

2.3.2. Копии / оригиналы закрытых листков нетрудоспособности, заверенные сотрудником отдела кадров / управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом организации, в которой работает Застрахованный / для учащихся Застрахованных заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;

2.3.3. Копия Акта о несчастном случае на производстве (форма Н1) или копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы, заверенная сотрудником отдела кадров/ управления персоналом либо уполномоченным лицом Страхователя (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом (в случаях, если лицо считается застрахованным только на работе и по пути на работу/ с работы);

2.3.4. Оригинал документа (Постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела; справка о ДТП с приложениями по форме, утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами; решение судебного органа; справка МЧС), выданного соответствующим органом МВД, МЧС, прокуратуры, суда, в пределах компетенции которого находится установление факта и обстоятельств соответствующего события, или копия документа, заверенного должностным лицом и печатью МВД, МЧС, прокуратуры (в случае необходимости, а именно: ДТП, авиакатастрофы, железнодорожной катастрофы, происшествия на водном транспорте, пожар, противоправные действия).

В медицинских документах должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая, полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты всех проведенных диагностических исследований, названия лечебных мероприятий, срок временной нетрудоспособности. Диагноз, поставленный Застрахованному, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных объективных симптомов (признаков).

Оригинал медицинского документа имеет равную юридическую силу с копией данного документа, заверенной круглой печатью организации, составившей и выдавшей оригинал документа и подписью компетентного лица.

Если по предоставленным Страхователем (Застрахованным лицом,

Выгодоприобретателем) документам из числа перечисленных в п.2 настоящей статьи установить факт наличия страхового случая, причины и обстоятельства его возникновения либо его отсутствия не представляется возможным, то Страховщик вправе запросить у Застрахованного, Выгодоприобретателя, Страхователя, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, следующие документы:

а) Заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия медицинской карты Застрахованного;

б) Заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия журнала приемного отделения / травматологического пункта;

в) Заверенная должностным лицом станции скорой медицинской помощи (главный врач, заместитель главного врача) и печатью станции скорой медицинской помощи копия карты вызова скорой медицинской помощи;

г) Заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия направления на медико-социальную экспертизу;

д) Заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия акта (протокола) освидетельствования МСЭ;

е) Оригинал или заверенная руководителем бюро МСЭ и печатью бюро МСЭ копия результатов (акт / протокол) контрольного освидетельствования, проведенного организацией медико-социальной экспертизы;

ж) Данные лабораторных и диагностических исследований (рентгеновские снимки – оригиналы; заключение врача-рентгенолога – оригинал; КТ – оригинал снимков, оригинал протокола с заключением; МРТ – оригинал снимков, оригинал протокола с заключением; ЭКГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭК (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; ЭЭГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; ЭхоЭГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; РЭГ – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия с заключением; анализы / исследования физиологических жидкостей – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части) и печатью ЛПУ копия; цитологическое / гистологическое / морфологическое исследование – заверенная должностным лицом ЛПУ (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью ЛПУ копия; и т.п.);

- з) Заверенная должностным лицом МВД / прокуратуры и печатью МВД / прокуратуры копия акта судебно-медицинской экспертизы (исследования) с результатами судебно-химических и иных проведенных исследований;
- и) Заверенная должностным лицом учреждения (организации), в которой проводилось исследование, и печатью учреждения (организации) копия акта патолого - анатомического исследования;
- к) Заверенная должностным лицом медицинского учреждения (главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по КЭР (клинико-экспертной работе), председатель врачебной комиссии, начальник медицинской части и другие уполномоченные лица (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия)) и печатью медицинского учреждения копия посмертного эпикриза;
- л) Заверенные сотрудником отдела кадров / управления персоналом либо уполномоченным лицом (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью отдела кадров / управления персоналом копии листков нетрудоспособности;
- м) Заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося, ее заменяющего;
- н) Копия трудовой книжки (для работающих – заверенная сотрудником отдела кадров / управления персоналом и печатью отдела кадров / управления персоналом, для неработающих – без заверения) и/или оригинал справки из службы занятости;
- о) Заверенная сотрудником отдела кадров / управления персоналом и печатью отдела кадров / управления персоналом копия Акта о несчастном случае на производстве;
- п) Заверенная сотрудником отдела кадров / управления персоналом и печатью отдела кадров / управления персоналом копия Акта расследования несчастного случая по пути на работу / с работы;
- р) Заверенная руководителем организации (учреждения), где проводилась тренировка / соревнование, и печатью организации (учреждения) копия Акта о несчастном случае на тренировке / во время соревнований;
- с) Заверенная руководителем учебного заведения и печатью учебного заведения копия Акта о несчастном случае в учебном заведении / по пути в учебное заведение / по пути из учебного заведения;
- т) Заверенная руководителем лагеря и печатью лагеря копия Акта о несчастном случае в оздоровительных и иных детских / спортивных / молодежных / образовательных / школьных лагерях;
- у) Заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия справки о ДТП по форме (с приложениями), утвержденной действующим законодательством РФ / нормативными актами;
- ф) Оригинал или заверенная должностным лицом МВД и печатью МВД копия документа, содержащего подробную информацию об обстоятельствах произошедшего с Застрахованным события и результатах (в том числе окончательных) расследования;
- х) Заверенная должностным лицом МЧС и печатью МЧС копия справки о пожаре;
- ц) Заверенная судом копия решения суда;
- ч) Копия паспорта транспортного средства, в котором находился Застрахованный на момент несчастного случая;
- ш) Копия водительского удостоверения лица, управляющего транспортным средством, в котором находился Застрахованный на момент несчастного случая;
- щ) Копия документа, дающего право Застрахованному использовать транспортное средство, в котором он находился в момент несчастного случая;
- ы) Копия доверенности, дающей сотруднику организации право подавать заявления и документы в страховую компанию;
- э) Письменная информация и разъяснения от организаций / учреждений, имеющих сведения о событии, обладающем признаками страхового;

ю) Письменное объяснение Застрахованного / Выгодоприобретателя по вопросам, возникшим в ходе рассмотрения предоставленных документов по заявленному событию, обладающему признаками страхового;

я) Копия лицензии на осуществление медицинской деятельности.

В случае если запрашиваемые Страховщиком документы не будут предоставлены в течение 60 календарных дней с момента направления запроса, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, при этом Страховщик обязан повторно рассмотреть заявленное событие при предоставлении Застрахованным / Выгодоприобретателем / Страхователем / правоохранительными органами, медицинскими учреждениями и другими предприятиями и организациями, располагающими информацией об обстоятельствах страхового случая, запрашиваемых документов.

3. При страховании рисков утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки:

3.1. Правоустанавливающие или правоподтверждающие документы на застрахованное имущество (например, свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи и т.п.);

3.2. Решение суда и/или исполнительный лист из Федеральной службы судебных приставов о прекращении, ограничении (обременении) права собственности на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

4. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь или Залогодержатель (Выгодоприобретатель) обязан предоставить письменное подтверждение размера задолженности, Страхователя (Застрахованного лица), с указанием реквизитов для перечисления страховой выплаты и другой информации, определяемой условиями Договора страхования и характером рассматриваемого события, содержащейся в запросе Страховщика, направляемого Страховщиком в адрес Залогодержателя (Выгодоприобретателя).

Статья 83.1 Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) вправе направить заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный Сайт Страховщика (www.ingos.ru) или через мобильное приложение Страховщика. Документы направляются в виде заверенных простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица копий (фотографий и сканированных образов с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика).

Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) информация в электронной форме подписывается простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица.

Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

В случае, если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик не осуществил его идентификацию и проведение

идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма») с учетом сроков по Статье 84 настоящих Правил.

В случае если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по Статье 84 настоящих Правил начинается исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей Российской Федерации принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории Российской Федерации (при наличии апостиля, легализации и т.д.).

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 83.2 При личном обращении с заявлением о страховой выплате Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- а) Принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- б) Уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных на страховую выплату документов (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

В случае, если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего такие документы лица. Исключения составляют случаи обращения за страховой выплатой по Договору страхования, переданному в составе страхового портфеля.

Срок уведомления физических лиц о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем), банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

а) Документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;

б) Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

в) Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии или код иностранной организации);

г) Для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

Документы (сведения), подтверждающие, что страховой случай наступил в течение периода страхования, установленного для данного страхового риска (в течение периода, когда страховое покрытие по данному страховому риску действовало) либо иные обстоятельства, установленные специальными условиями страхования. Указанные документы (сведения) также могут получаться Страховщиком самостоятельно в случае, если они находятся в Личном кабинете Страхователя/Выгодоприобретателя на сайте Страховщика в сети Интернет или в мобильном приложении Страховщика. В указанном случае Страховщик самостоятельно получает с сайта или мобильного приложения документы и сведения, предусмотренные настоящим пунктом. Порядок предоставления документов и сведений, указанных в настоящем пункте, может быть установлен договором страхования.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящей статье, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Статья 84. Страховщик в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней, а при наступлении страхового случая по страхованию риска утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него - в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) последнего из документов, указанных в статье 83 настоящих Правил, необходимых Страховщику для рассмотрения страхового события, в соответствии с условиями настоящих Правил (включая оригиналы документов по запросу Страховщика, необходимые для идентификации клиента) обязан рассмотреть претензию Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения.

Статья 85. Страховое возмещение производится в денежной форме. Выплата страхового возмещения по Договору страхования, заключенному в иностранной валюте, осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Статья 86. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

§ 15 Основания для отказа в выплате страхового возмещения

Статья 87. Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

1. Воздействия ядерного взрыва;
2. Радиации или радиоактивного заражения;
3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
5. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста (за исключением ареста в случаях, предусмотренных подп. «в» п.2 статьи 26 настоящих Правил) или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

Статья 88. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя и/или Выгодоприобретателя. Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо):

1. Сознательно не выполнил (нарушил) обязанности по договору страхования;
2. Не предоставил Страховщику документы (предметы), предусмотренные настоящими Правилами, и необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения (в том числе необходимые для идентификации), или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, если Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая.

Статья 89. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством РФ, настоящими Правилами или Договором страхования (полисом). Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

РАЗДЕЛ IV. Заключительные положения

§ 16 Переход прав требований

Статья 90. Если Договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, включая право на реституцию. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему в письменном виде все сведения и произвести все действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, включая права на реституцию.

Статья 91. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) откажется от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере ущерба, причиненного ему вышеуказанными действиями. В случае если выплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

Статья 92. Если Страхователь получил возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

Статья 93. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса РФ, передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного, потерпевшего другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, запрещается.

§ 17 Двойное страхование и порядок разрешения споров

Статья 94. Если страховая сумма превышает действительную стоимость застрахованного имущества в результате страхования одного и того же объекта у нескольких (двух и более) страховщиков (двойное страхование), то сумма страховой выплаты сокращается пропорционально соотношению размера страховой суммы по соответствующему договору страхования и размера общей страховой суммы по объекту у всех страховщиков (состраховщиков).

Статья 95. Споры, вытекающие из Договора страхования, разрешаются сторонами в обязательном досудебном порядке, путем направления письменной претензии, в том числе, с учетом положений настоящей статьи. В случае неразрешения спора в досудебном порядке, споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. Споры со Страхователями - юридическими лицами рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

2. В связи с тем, что СПАО «Ингосстрах» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» № 123-ФЗ от 04.06.2018 (далее – Закон № 123-ФЗ).

3. Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора страхования, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

4. В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

5. Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

6. В случае, если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей, либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ), потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

7. Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

а) если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более 500 тысяч рублей, страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);

б) если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);

в) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;

- г) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- д) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- е) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- ж) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- з) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- и) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- к) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- л) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- м) текст которых не поддается прочтению.

8. В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

9. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

10. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- а) в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;
- б) в течение 30 (Тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

11. Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

12. Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящем пункте Правил.

13. Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

14. Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

15. Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.

§ 18 Иные положения

Статья 96. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. Уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

2. Уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);

3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

Статья 97. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Статья 98. 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 имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 Гражданского кодекса РФ, и отказа от права собственности (статья 236 Гражданского кодекса РФ).

Статья 99. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

При осуществлении страховой выплаты либо возврате уплаченной страховой премии или ее части Страхователю (Выгодоприобретателю) – физическому лицу, порядок налогообложения определяется в соответствии со ст. ст. 207, 210, 211, 213, 224, 226 Налогового кодекса РФ (НК РФ). Если сумма причитающегося к оплате налога (при наличии такого с учетом ст. 213 НК РФ) не была удержана Страховщиком как налоговым агентом, Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает налог самостоятельно согласно данным, переданным Страховщиком в налоговые органы. Юридические лица самостоятельно оплачивают налоги в соответствии со ст. ст. 253, 263 НК РФ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

к Правилам комплексного и ипотечного страхования

1. В соответствии с настоящими «Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности» (далее - Дополнительные условия) СПАО «Ингосстрах» заключает договоры добровольного страхования имущественных интересов, связанных с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации либо иных стран (государств) (далее – Договоры страхования).

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред, даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в Договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

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

Лица, чья ответственность застрахована по Договору страхования (далее - Застрахованные лица), указываются в Договоре страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, лицами, чья ответственность застрахована по Договору (далее - Застрахованные лица), являются:

2.1. Собственники имущества, расположенного на оговоренной в Договоре страхования территории, члены их семей.

2.2. Лица, имеющие законные основания для владения, использования или распоряжения имуществом, расположенным на оговоренной в Договоре страхования территории (включая арендаторов и лиц, заключивших с собственником (-ами) трудовые договоры либо гражданско-правовые договоры).

2.3. Лица, находящиеся на территории страхования с ведома собственника (-ов) имущества расположенного на оговоренной в Договоре страхования территории.

3. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

Страховым случаем является свершившееся событие из указанных в пп. 4.1 – 4.3 настоящих Дополнительных условий, предусмотренное Договором страхования, повлекшее обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Каждое из событий, указанных в пп. 4.1 – 4.3 настоящих Дополнительных условий, является самостоятельным, Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из этих событий, их совокупности или любой их комбинации.

При заключении Договора страхования стороны вправе договориться о сужении ответственности Страховщика по одному или нескольким событиям из числа указанных в пп. 4.1 – 4.3 настоящих Дополнительных условий, в т.ч. по отдельному виду ущерба/вреда, виду убытков и т.п.

4. Вид конкретной ответственности, принимаемой на страхование, указывается в Договоре страхования. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми случаями могут признаваться:

4.1. Наступление ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации либо иных стран (государств), в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине лица, чья ответственность застрахована по

Договору на оговоренной в Договоре страхования территории (территории страхования) **при владении, пользовании или распоряжении имуществом**, указанным в п. 5 статьи 13 Правил.

4.2. Наступление ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации либо иных стран (государств) в пределах территории страхования, **в результате случаев**, непреднамеренно возникших по вине лица, чья ответственность застрахована по Договору на оговоренной в Договоре страхования территории (территории страхования), **за исключением ответственности:**

- а) Предусмотренной пп. 4.1, 4.3 настоящих Дополнительных условий;
- б) Связанной с событиями, указанными в п. 10 настоящих Дополнительных условий.

4.3. Наступление ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу¹⁰ физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации либо иных стран (государств) в пределах территории страхования, в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине лица, чья ответственность застрахована по Договору на оговоренной в Договоре страхования территории (территории страхования), **в результате агрессивного и/или непредвиденного поведения животного (в т.ч. птиц), принадлежащего Застрахованному лицу.**

5. Если иное не оговорено в Договоре, в соответствии с настоящими Дополнительными условиями на страхование принимается ответственность, связанная:

5.1. Со смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц (физический ущерб).

5.2. С уничтожением или повреждением имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб).

Факт причинения вреда должен подтверждаться вступившим в законную силу решением (постановлением) судебных органов, определением об утверждении мирового соглашения или признанием Страхователем (Застрахованным лицом) имущественной претензии о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших) с согласия Страховщика.

6. Договором страхования могут быть предусмотрены случаи сужения ответственности Страховщика по сравнению со страховыми случаями (рисками), указанными в п.п. 4 и 5 настоящих Дополнительных условий, до конкретных событий, условий и обстоятельств наступления ответственности.

7. Договором страхования может быть предусмотрено условие о возмещении судебных расходов, связанных с ведением дел о гражданской ответственности в судебных органах, кроме расходов, связанных с исполнением решения суда, возникших вследствие наступления страхового случая, в пределах лимита ответственности Страховщика.

Страховщик также компенсирует необходимые и целесообразные расходы, направленные на спасение имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, а также расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не является страховым случаем наступление гражданской ответственности в связи с проведением ремонтно-строительных работ.

9. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия Договора страхования. Если страховой случай, имевший место в течение срока действия Договора страхования, наступил по причинам, имевшим место или

¹⁰ Включая животных, птиц

начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю или Застрахованному лицу ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

10. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страхование не распространяется на гражданскую ответственность, связанную с (события не являются страховыми случаями):

10.1. Вредом, возникшим вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т.д.);

10.2. Владением, использованием или распоряжением индивидуальными средствами передвижения (велотранспортом, самокатами, гироскутерами, роликовыми коньками, скейтами, лонгбордами, сноубордами, лыжами, прочим спортивным инвентарем и т.п.), а также связанную с владением, использованием, эксплуатацией автотранспортных средств, в том числе автотранспортных средств, владение которыми предусматривает обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств согласно законодательству РФ.

10.3. Неисполнением / ненадлежащим исполнением договорных обязательств (например, по уплате арендных взносов, взносов по договорам лизинга, ипотеки, кредитному договору или договору займа, а также нарушением / неисполнением любых обязательств, принятых на себя Застрахованным лицом);

10.4. Требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь (Застрахованное лицо) приняло в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение.

10.5. Финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров или по согласованию со Страхователем (Застрахованным лицом), а также платежей, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций; требований о возмещении упущенной выгоды;

10.6. Требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

10.7. Требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

10.8. Требованиями о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

10.9. Исками о компенсации морального вреда, о защите чести, достоинства и деловой репутации;

10.10. Требованиями о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;

10.11. Требованиями, предъявляемыми Страхователями (Застрахованными лицами), ответственность которых застрахована по одному и тому же Договору, друг к другу если Договором не предусмотрено иное;

10.12. Требованиями о возмещении вреда, причиненного в результате либо по причине военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

10.13. Требованиями о возмещении вреда, имевшего место вследствие неустранения в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страховщик;

10.14. Событиями, предусмотренными параграфом 15 настоящих Правил;

10.15. Событиями, вызванными нахождением Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения и/или отравлением Страхователя (Застрахованного лица) в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

10.16. Событиями, вызванными несоблюдением законодательно закрепленных либо общепринятых правил безопасности владения, пользования, распоряжения животными (птицами).

10.17. Не подлежат возмещению (не являются страховыми случаями):

а) Убытки, являющиеся упущенной выгодой.

б) Убытки Страхователя / Застрахованного лица, вызванные уплатой неустойки, штрафа и пени, в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств.

в) Убытки, связанные с эксплуатацией автотранспортных средств, в том числе автотранспортных средств, владение которыми предусматривает обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств согласно законодательству РФ, хищением перевозимых грузов.

11. Указанный в Договоре страхования лимит ответственности Страховщика считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба.

Договором страхования могут быть предусмотрены отдельные лимиты ответственности: по каждому из принимаемых на страхование рисков, по одному страховому случаю, по выплатам одному лицу и т.п.

12. Общая сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение каждого периода страхования, не может превысить установленного для данного периода страхования лимита ответственности Страховщика.

13. При наступлении страхового случая по страхованию гражданской ответственности Страхователь или Застрахованное лицо помимо обязанностей, предусмотренных Статьей 82 настоящих Правил, обязаны:

13.1 Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с событием, рассматриваемым настоящими Дополнительными условиями в качестве страхового случая;

13.2 Оказывать всевозможное содействие Страховщику в организации и осуществлении внесудебной защиты в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

13.3 В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, – выдать доверенность и иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицом. При этом Страховщик имеет право, но не обязан осуществлять правовую защиту интересов Страхователя или иного лица, чей риск ответственности застрахован по Договору;

13.4 В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

13.5 Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

13.6 Не выплачивать возмещения, не признавать полностью или частично требования, предъявляемые третьими лицами в связи с событием, рассматриваемым в качестве страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика, если иного прямо не предусмотрено Договором страхования.

14. Страховая выплата исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ либо иной страны (государства), на территории которой произошло событие, повлекшее наступление гражданской ответственности, предусмотренной Договором страхования, о возмещении вреда и производится после установления факта, причин

и обстоятельств страхового случая и определения размера причиненного ущерба, которые определяются на основании документов компетентных органов и иных документов, определяющих обстоятельства и размер причиненного ущерба без учета утраты товарной стоимости поврежденного имущества.

15. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинно-следственной связи между страховым случаем, возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном (добровольном) порядке.

16. При выплате страхового возмещения во внесудебном порядке определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах, обстоятельствах, причинах и последствиях причинения вреда, с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы / расходы, которые необходимо произвести для восстановления нарушенного права.

17. Страховщик вправе привлечь Страхователя (Застрахованное лицо) к участию в определении суммы страхового возмещения. Страховщик также вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Дополнительных условиях.

18. При наличии спора о причинах и обстоятельствах страхового случая либо размере причиненного ущерба выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу приговора или решения (постановления) суда (арбитражного суда) либо определения об утверждении мирового соглашения, совершенного с письменного согласия Страховщика.

19. Для заключения Договора страхования Страхователь или его представитель по требованию Страховщика, кроме устного или письменного заявления, предоставляет:

19.1. Копию паспорта либо паспортные данные Страхователя (Застрахованного лица);

19.2. Копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов в отношении имущества, гражданская ответственность при владении, пользовании или распоряжении, которым застрахована.

19.3. Копии договоров, соглашений, лицензий, свидетельств и иных документов, необходимых Страховщику для анализа страхового риска и/или определения сторонами границ страхового покрытия, возможного размера ответственности.

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

20. Выплата страхового возмещения осуществляется при условии предоставления по требованию Страховщика следующих документов:

20.1. Страхователем (Застрахованным лицом) или его представителем:

20.1.1 Извещения о наступлении страхового случая по форме Страховщика;

20.1.2 Оригинала Договора страхования, в том числе полученного в электронном виде и распечатанного Страхователем (Застрахованным лицом);

20.1.3 Копии правоустанавливающего или правоподтверждающего документа на объект, ответственность при владении, использовании или распоряжении, которым, застрахована;

20.1.4 Справок и других документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам (эксплуатирующей организации, МЧС, МВД и др.), позволяющих судить о причине, характере и последствиях возникшего события, объемах ущерба и виновной стороне;

20.1.5 Документов, подтверждающих факт, размер и целесообразность расходов Страхователя (Застрахованного лица), подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и/или условиями Договора страхования;

20.1.6 Иска (письменной претензии) потерпевшего третьего лица в связи с наступившим

событием;

20.1.7 Решение суда с отметкой о вступлении в законную силу.

20.1.8 Письменного согласия арендатора, чья ответственность застрахована по Договору страхования, с фактом причинения вреда имуществу арендодателя;

20.1.9 Копии договора аренды (в случае, если вред был причинен арендатором, чья ответственность застрахована по Договору страхования, имуществу арендодателя в период действия договора аренды);

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

20.2. Потерпевшими третьими лицами или их представителями:

20.2.1. Заявления на выплату страхового возмещения по форме Страховщика, документ удостоверяющий личность потерпевшего/представителя;

20.2.2. Заверенной копии постановления суда, вступившего в законную силу, и оригинала исполнительного листа (в случае судебного разбирательства, за исключением случаев утверждения мирового соглашения);

20.2.3. Справок и других документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам (эксплуатирующей организации, МЧС, МВД и др.), позволяющих судить о причине, характере и последствиях возникшего события, объемах ущерба и виновной стороне;

20.2.4. Копии правоустанавливающего или правоподтверждающего документа на пострадавшее имущество или территорию, на которой оно расположено;

20.2.5. Копий документов, подтверждающих стоимость пострадавшего имущества (в том числе чеков, накладных, отчетов об оценке и т.п.);

20.2.6. Документы либо их копии, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества (в т.ч. сметы, счета);

20.2.7. Копий документов, содержащих информацию о характеристиках пострадавшего имущества (в том числе сертификатов, ювелирных бирок, заключений экспертов, проектной документации и т.п.);

20.2.8. Нотариально заверенной доверенности на получение страхового возмещения, если выплата страхового возмещения будет осуществляться представителю потерпевшего третьего лица. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается не ранее получения Страховщиком данного документа;

20.2.9. Документов, подтверждающих факт, размер и целесообразность расходов потерпевших третьих лиц, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и/или условиями Договора страхования;

20.2.10. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), представляют:

а) Заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

б) Копию свидетельства о смерти;

в) Копию свидетельства о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

г) Справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

д) Справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) Заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

ж) Справку органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

20.2.11. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют:

а) Копию свидетельства о смерти;

б) Документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

20.2.12. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются:

а) Заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

б) Выданное в установленном законодательством РФ либо иной страны (государства) на территории которой произошло событие, повлекшее наступление ответственности Застрахованного, порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;

в) Справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью.

20.2.13. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), представляет:

а) Выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением;

б) Документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

в) Документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

20.2.14. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством РФ либо иной страны (государства), на территории которой произошло событие, повлекшее наступление ответственности Застрахованного, порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, в случае, если на бесплатное получение данных видов помощи потерпевший не имеет права, а также документы, предусмотренные пп. 22.2.13 – 22.2.18 настоящих Дополнительных условий.

20.2.15. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

а) Справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

б) Справку медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

в) Документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

20.2.16. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

20.2.17. При предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

20.2.18. При предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

а) Выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

б) Копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

в) Документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

20.2.19. При предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

а) Копию паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

б) Документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

в) Договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

20.2.20. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

а) Счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

б) Копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

в) Документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

Если Договором страхования предусмотрена возможность урегулирования убытка в электронной форме, документы могут быть направлены Страховщику в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т.д.) через его официальный сайт (в электронной форме), документы подписываются Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального [закона](#) от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признаются электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

Страхователи – юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную электронную подпись в соответствии с требованиями Федерального [закона](#) от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

21. В сумму страхового возмещения включаются:

21.1. В случае причинения вреда жизни или здоровью физического лица:

21.1.1. Заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненной травмы или иного повреждения здоровья;

21.1.2. Дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.д.);

21.1.3. Часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

21.1.4. Необходимые и целесообразные расходы на погребение;

21.1.5. Согласованные со Страховщиком целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица) и установлению размера причиненного ущерба.

21.2. В случае причинения имущественного ущерба:

21.2.1. Прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется:

а) **при полной гибели имущества** - в размере его действительной стоимости, за вычетом износа и остаточной стоимости поврежденного имущества, но не более лимита ответственности Страховщика, установленного Договором страхования;

б) **при частичном повреждении** - в размере восстановительных расходов, за вычетом процента износа заменяемых в процессе восстановления (ремонта) материалов, оборудования и запасных частей, но не более лимита ответственности Страховщика, установленного Договором страхования.

21.2.2. Согласованные со Страховщиком целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица) и установлению размера причиненного ущерба;

21.2.3. Необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

22. Страховая выплата по страхованию гражданской ответственности производится непосредственно пострадавшим третьим лицам на основании их письменного заявления с указанием заявленных требований и способа получения страховой выплаты, за исключением судебных расходов (п. 9 настоящих Дополнительных условий). Страховщик вправе компенсировать лицу, чья ответственность застрахована, произведенные им согласно вступившему в законную силу решению суда, расходы, присужденные к возмещению таким решением в пределах возмещения, предусмотренного настоящими Правилами и Дополнительными условиями.

23. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если имели место:

23.1 Умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица) или потерпевшего третьего лица, направленные на наступление страхового случая, за исключением случая причинения вреда жизни или здоровью. В последнем случае после выплаты возмещения Страховщик вправе предъявить регресс к лицу, ответственному за такое причинение вреда, за которого произведена выплата;

23.2 Нарушение сроков извещения Страховщика в связи с чем у последнего возникает право отказать в выплате страхового возмещения, 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 выплатить страховое возмещение;

24. Во всем ином, не предусмотренном настоящими Дополнительными условиями, действуют Правила страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА

к Правилам комплексного и ипотечного страхования

1. В соответствии с настоящими «Дополнительными условиями по страхованию земельного участка» (далее - Дополнительные условия) СПАО «Ингосстрах» заключает договоры добровольного страхования земельных участков от непригодности для использования (далее – риск «Непригодность земельного участка»).

Толкование применяемых терминов в отсутствие их определения в настоящих дополнительных условиях осуществляется в соответствии с Правилами страхования.

2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями на страхование принимаются только земельные участки, находящиеся в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя).

3. Страховым случаем по риску «Непригодность земельного участка» является захламливание (засорение), загрязнение застрахованного земельного участка, в том числе повреждение плодородного слоя почвы нефтепродуктами, а также другие виды порчи земельного участка, приводящие его в состояние, непригодное для использования по целевому назначению в результате:

3.1. Воздействия огня, воды или иной жидкости, взрыва;

3.2. Проведения мер по спасанию имущества при наступлении страховых случаев, предусмотренных Правилами страхования;

3.3. Падения астрономических объектов (метеоритов, комет, астероидов и т.п.), пилотируемых и беспилотных летательных аппаратов (в том числе космических) или их частей, грузов либо иных предметов, падающих с данных летательных аппаратов, а также воздействия на застрахованное имущество воздушной ударной волны, образующейся при их падении;

3.4. Порчи земельного участка третьими лицами;

3.5. Землетрясения, бури, вихря, урагана, удара молнии, наводнения, подтопления, смерча, извержения вулкана, действия природного подземного огня, оползня, сели, лавины, камнепада, других природных явлений, если эти события признаны опасными природными явлениями Росгидрометом РФ или признаны чрезвычайными ситуациями МЧС РФ;

3.6. Аварий, произошедших при транспортировке топлива и иных химических веществ и повлекших наступление страхового случая.

4. Не являются страховыми случаями при страховании по риску «Непригодность земельного участка» захламливание (засорение), загрязнение застрахованного земельного участка по причинам иным, чем указано в п. 3 настоящих дополнительных условий, в том числе вызванные естественными природными процессами, не имеющими стихийного, непредвиденного, внезапного характера, а также действиями самого Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или его представителей.

5. Страховая сумма по риску «Непригодности земельного участка» устанавливается в пределах страховой стоимости земельного участка на момент заключения Договора страхования, которая определяется Страховщиком одним из следующих способов:

а) в размере стоимости приобретения земельного участка, подтвержденной документально;

б) в размере среднерыночной стоимости приобретения аналогичного земельного участка в данной местности.

6. Договором страхования могут быть предусмотрены отдельные лимиты ответственности Страховщика в отношении отдельных видов ущерба земельному участку (в том числе по одному убытку, по каждому из событий, указанных в п. 3 настоящих дополнительных условий и т.п.).

7. При наступлении страхового случая по риску «Непригодности земельного участка» Страховщик возмещает в пределах страховой суммы расходы по дезинфекции, очистке (расчистке) застрахованного земельного участка, а также целесообразные расходы по приведению земельного участка в состояние, пригодное для использования по целевому назначению. Страховщик в т.ч. возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасание застрахованного имущества, если расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний Страховщика даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного имущества оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму).

8. Для принятия решения о выплате страхового возмещения в дополнение к документам, указанным в п. 1 статьи 83 Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика предоставляет следующие документы:

8.1 Документ центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора, полиции или других компетентных органов, содержащий указание на факт захламливания (засорения), загрязнения земельного участка либо другие виды порчи, приводящие его в состояние, непригодное для использования по целевому назначению;

8.2 Документы, подтверждающие суммы нанесенного ущерба;

8.3 Документы уточняющего характера (в том числе заключение независимой экспертизы о состоянии земельного участка).

8.4 По решению Страховщика настоящий перечень может быть сокращен.

9. В случае если вследствие причинения ущерба застрахованному земельному участку сумма расходов по приведению имущества в состояние, пригодное для использования по целевому назначению, превышает страховую сумму либо в случае консервации земельного участка, а также в случае наступления невозможности использования застрахованного имущества по его целевому назначению более трех лет, имущество считается погибшим, и Страховщик возмещает его среднерыночную стоимость на дату наступления страхового случая в пределах страховой суммы.

10. Во всем ином, не предусмотренном настоящими Дополнительными условиями, действуют Правила страхования.



Заявление

Прошу СПАО «Ингосстрах», с учетом условий, указанных в настоящем заявлении, заключить договор добровольного страхования имущественных интересов, связанных с:

- ☐ риском утраты (гибели) или повреждения имущества
- ☐ риском причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в настоящем заявлении лица (застрахованного лица), а также его смерти в результате несчастного случая или болезни (за исключением предшествующих состояний и их последствий)¹
- ☐ риском причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в настоящем заявлении лица (застрахованного лица), а также его смерти в результате несчастного случая или болезни в результате предшествующих состояний и их последствий¹
- ☐ риском полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него

Перечень вопросов каждого блока может быть сокращен в зависимости от условий договора страхования, а также способа заключения договора страхования

ВНИМАНИЕ! 1) СПАО «Ингосстрах» может запрашивать дополнительную информацию в период действия договора страхования. Страхователь обязуется представлять такую информацию. 2) Основная часть заявления оформляется основным заемщиком. 3) Приложение к заявлению оформляется каждым созаемщиком в отдельности (при наличии созаемщиков в договоре страхования).

Дата оформления заявления	« ____ » _____ 20 ____ г.
Планируемая дата начала страхования	« ____ » _____ 20 ____ г.
Планируемая дата окончания страхования	« ____ » _____ 20 ____ г.
1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ/ЗАЛОГОДАТЕЛЕ	
1.1. ФИО	
1.2. Дата рождения	
1.3. Паспортные данные	Серия _____ Номер _____ Выдан _____ _____ Дата выдачи _____ Код подразделения _____
1.4. Адрес постоянной регистрации	
1.5. Телефон (<i>желательно указать несколько номеров</i>)	+ 7 (_____) _____; + 7 (_____) _____ + 7 (_____) _____; + 7 (_____) _____
1.6. Адрес электронной почты	
1.7. Гражданство	
1.8. Пол	☐ Мужской ☐ Женский
1.9. Профессия	
¹Предшествующее состояние – любое нарушение здоровья (расстройство, заболевание), телесное повреждение (травма), увечье, врожденная или приобретенная патология, хроническое или острое заболевание, психическое или нервное расстройство, которое уже было диагностировано у застрахованного лица на дату оформления настоящего заявления, либо проявлявшееся в течение 12 (двенадцати) месяцев до оформления настоящего заявления, или симптомы которого имелись у застрахованного лица на дату оформления настоящего заявления. Такие состояния также включают в себя любые осложнения или последствия, связанные с указанными состояниями.	
_____	ФИО

2. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОГОВОРА С КРЕДИТНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ				
2.1. Наименование кредитной организации				
2.2. Размер кредита/ остаток задолженности по кредиту	_____ руб. _____ коп.			
2.3. Годовая процентная ставка (%)				
2.4. Срок кредитования (мес.)				
2.5. Доли заемщика и созаемщика в общей сумме задолженности (данное соотношение устанавливается банком)	Доля заемщика			
		ФИО		%
	Доля созаемщика-1			
		ФИО		%
	Доля созаемщика-2			
		ФИО		%
3. ПРЕДМЕТ ИПОТЕКИ				
Заполняется при страховании риска утраты (гибели) или повреждения имущества/ риска полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него				
3.1. Объект страхования	☐ Квартира ☐ Жилой дом ☐ Нежилое помещение ☐ Таунхаус ☐ Комната ☐ Нежилое отдельно стоящее здание ☐ Сооружение ☐ Земельный участок ☐ Машинное место			
3.2. Адрес объекта страхования				
3.3. Кадастровый номер (заполняется только для земельных участков)				
3.4. Характеристики объекта страхования	Год постройки		Площадь помещений/ площадь земельного участка	
3.5. Материал стен (не заполняется для земельных участков)	☐ Деревянные ☐ Каменные			
3.6. Наличие пожароопасных объектов: камин/ печь/ дровяная сауна (не заполняется для земельных участков)	☐ Да ☐ Нет			
4. ДАННЫЕ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ				
ВНИМАНИЕ! Страховщик заключает договор страхования, основываясь на достоверности, полноте и актуальности следующих представленных застрахованным лицом сведений, которые имеют для страховщика существенное значение.				
4.1. Укажите Ваши рост и вес	Рост	_____ см	Вес	_____ кг
4.2. Менялся ли Ваш вес более чем на 4 кг в большую или меньшую сторону за последний год	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите причины изменения массы тела _____ _____	
4.3. Употребляете ли Вы алкогольные напитки, как часто?	Если «Да», то выберите		Если «Нет», то выберите	
	☐ Употребляю более 4-х раз в месяц	☐ Употребляю менее 4-х раз в месяц	☐ Не употребляю более 3-х лет	☐ Не употребляю менее 3-х лет
4.4. Были ли у Вас когда-либо выявлены следующие обстоятельства, заболевания или их симптомы, проходили ли Вы лечение и/или обследование? ВНИМАНИЕ! При наличии хотя бы одного положительного ответа на вопросы, приведенные в настоящем разделе (5.4), заключение договора страхования осуществляется только по отдельному согласованию, оформленному на официальном бланке СПАО «Ингосстрах» с подписью ответственного сотрудника и печатью СПАО «Ингосстрах».				
Подпись		ФИО		

4.4.1. Получали ли Вы рекомендации от врачей о необходимости оформления группы инвалидности по состоянию здоровья (заболевания, травмы)? Обращались ли Вы когда-либо в государственные органы с заявлением об освидетельствовании Вас на группу инвалидности? Получали ли Вы когда-нибудь/ получаете пособие по инвалидности? Имеется/ имела ли у Вас бессрочная/ срочная I, II или III группа инвалидности, инвалидность с детства?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.4.2 Состоите ли Вы/ состояли на учете у невролога, психиатра/ нарколога, проходили ли Вы лечение в психоневрологических/ психиатрических/ наркологических клиниках? Лечились ли Вы когда-либо от алкоголизма, наркомании, токсикомании?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.4.3. Психические или нервные расстройства: эпилептические или судорожные припадки, потеря сознания, параличи, парезы, состояния депрессии, бессонница, остеохондроз и др.?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.4.4. Имеются ли у Вас врожденные аномалии/ патологии?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.4.5. Проходили ли вы медицинское освидетельствование, лечение или исследования крови в связи с ВИЧ-инфекцией (СПИДом), гепатитами «В», «С», «D», заболеваниями передающимися половым путем?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5. Были ли у Вас когда-либо выявлены следующие заболевания или их симптомы, проходили ли Вы лечение и/или обследование?			
4.5.1. Заболевания сердца: пороки, ишемическая болезнь сердца (стенокардия, инфаркт), ревматизм, эндо- и/или миокардит, кардиомиопатия, боли за грудиной, одышка, нарушения сердечного ритма, шумы в сердце и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5.2. Заболевания сосудистой системы: повышенное кровяное давление, гипертоническая болезнь, заболевания сосудов или нарушение кровообращения, в т.ч. тромбозы, аневризмы сосудов, эндартериит, варикозное расширение вен, атеросклероз, инсульт и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5.3. Болезни органов дыхания: астма, хронический бронхит, хроническая пневмония, туберкулез, одышка, эмфизема легких, хроническая обструктивная болезнь легких, «Covid-19» и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5.4. Заболевания почек или мочеполовой системы: хронический пиелонефрит, нефрит, врожденная патология почек, аденома предстательной железы, частые отеки, камни в почках, белок и/или кровь в моче, гломерулонефрит и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5.5. Заболевания эндокринной системы: диабет, заболевания щитовидной железы, поджелудочной железы, гормональные нарушения, нарушения обмена веществ, тиреоидит, гипер- или гипотиреоз и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
		Подпись	ФИО

4.5.6. Заболевания крови, лимфатической системы, онкологические заболевания и опухоли: новообразования (опухоли злокачественные или доброкачественные), в т.ч., заболевания крови, кроветворных органов (включая лимфомы, анемии, лейкозы) и др. Подвергались ли Вы радио- или химиотерапии? Проводились ли переливания крови и их компонентов? Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5.7. Заболевания пищеварительной системы: язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки; заболевания желчного пузыря, цирроз, хроническая печеночная недостаточность; поликистоз печени, поджелудочной железы, хронический панкреатит, хронический колит, гастрит; кровотечения и др.? Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
4.5.8. Вопрос для женщин: беременны ли Вы сейчас? Были ли у Вас диагностированы какие-либо заболевания женских органов (молочных желез, яичников, матки)? Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____

5. ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписывая настоящее Заявление на страхование Страхователь дает СПАО «Ингосстрах» (местонахождение: 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), именуемому далее в настоящем разделе «Страховщик», и иным указанным в настоящем разделе лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т.ч. разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем разделе, и гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с настоящим Заявлением (включая застрахованных и тех лиц, которых планируется указать в качестве застрахованных).

Страхователь обязуется по требованию Страховщика в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в т.ч. ООО «СК «Ингосстрах - Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах- Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Сушневская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4), ООО «СДФ» (119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4)), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт 0, пом 137, раб 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем разделе лицам маркетинговые услуги (в т.ч. услуги рекламодателя), ИТ-услуги, иные услуги, перестраховщикам по договорам перестрахования со Страховщиком. Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, API (Application Programming Interface - интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в настоящем разделе лицами в целях исполнения договора страхования; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем разделе лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем разделе лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем разделе лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем разделе лицами; в статистических целях; в целях продления договора; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем разделе лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских учреждений и медицинских экспертов, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные учреждения и эксперты в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Подпись	ФИО

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламных услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем разделе лиц, в т.ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных в настоящем разделе согласий и разрешений составляет 50 (пятьдесят) лет с даты оформления настоящего заявления.

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в настоящем Заявлении и сообщенные дополнительно в связи с настоящим Заявлением и договорами со Страховщиком и иными поименованными в настоящем разделе лицами, а также полученные Страховщиком, его партнёрами и/или аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, медицинских экспертов и медицинских организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Я заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящем заявлении, соответствуют действительности и будут являться частью Договора страхования, что при заполнении данного заявления все поставленные страховой компанией вопросы мне были понятны, их содержание и смысл мне ясны.

Я настоящим подтверждаю, что страховщиком была предоставлена возможность выбора программы страхования/любых событий, их совокупности или любой их комбинации, в том числе при страховании от несчастных случаев и болезней.

Отвечая на поставленные вопросы, я сообщил обо всех известных мне сведениях и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая.

Я ознакомлен с содержанием статьи 944 ГК РФ и заявляю, что все сведения, сообщенные мною в настоящем заявлении, являются полными и достоверными.

Я обязуюсь немедленно сообщить Страховщику обо всех изменениях в степени риска и ранее предоставленных сведениях.

Я предоставляю Страховщику право произвести индивидуальную оценку риска и, если будет необходимо, предложить мне изменить условия страхования (в том числе повысить тарифную ставку), предоставить дополнительные данные или пройти медицинское обследование.

Я не состою на учете в диспансерах и иных лечебных учреждениях, не обращался за консультацией и лечением в связи с ВИЧ-инфекцией или состоянием, связанным со СПИДом.

Я настоящим подтверждаю, что кредитором была предоставлена возможность выбора программы кредитования, предусматривающая страхование только предмета залога, без страхования иных рисков.

Я настоящим подтверждаю, что все вопросы настоящего заявления мне понятны, а данные мной ответы на указанные вопросы являются правдивыми и соответствуют имеющимся у меня сведениям. Мне известно, что дача мною ложных ответов на вышеуказанные вопросы ведет к признанию недействительным любого договора страхования, заключаемого СПАО «Ингосстрах» в отношении моей жизни, здоровья и/или имущества.

Подпись	ФИО

Также разрешаю любому сотруднику СПАО «Ингосстрах» (Страховщика), принимающему решение по вопросу заключения договора личного страхования и/или рассмотрения заявленного страхового события, произошедшего в рамках договора личного страхования, в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», запрашивать и получать в медицинских организациях, страховых организациях, Федеральном фонде обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС), любом территориальном подразделении ФОМС и у других операторов персональных данных, медицинских экспертов, организаций и учреждений, в которые я обращался(лась), состоял(а), на учете и/или проходил(а) обследование и/или лечение, любые документы и сведения, в том числе выписки из медицинских документов и копии медицинских документов, оформленные в установленном порядке, а также всю необходимую информацию касательно состояния моего здоровья, данные об обращениях за медицинской помощью, результаты всех проведенных анализов и иных исследований, сведения о диагнозе, течении заболевания, оперативных вмешательствах и иные сведения, составляющие врачебную тайну, а также даю согласие указанным в настоящем абзаце лицам (включая ФОМС, медицинские организации и медицинских экспертов) предоставлять вышеуказанному сотруднику СПАО «Ингосстрах» (Страховщика) доступ к медицинской документации и иным сведениям, составляющим врачебную тайну, необходимым для рассмотрения вопроса о выплате страхового обеспечения и (или) заключении договора страхования. медицинского страхования (далее - ФОМС), любом территориальном подразделении ФОМС и у других операторов персональных данных, медицинских экспертов, организаций и учреждений, в которые я обращался(лась), состоял(а), на учете и/или проходил(а) обследование и/или лечение, любые документы и сведения, в том числе выписки из медицинских документов и копии медицинских документов, оформленные в установленном порядке, а также всю необходимую информацию касательно состояния моего здоровья, данные об обращениях за медицинской помощью, результаты всех проведенных анализов и иных исследований, сведения о диагнозе, течении заболевания, оперативных вмешательствах и иные сведения, составляющие врачебную тайну, а также даю согласие указанным в настоящем абзаце лицам (включая ФОМС, медицинские организации и медицинских экспертов) предоставлять вышеуказанному сотруднику СПАО «Ингосстрах» (Страховщика) доступ к медицинской документации и иным сведениям, составляющим врачебную тайну, необходимым для рассмотрения вопроса о выплате страхового обеспечения и (или) заключении договора страхования.

Также разрешаю любому сотруднику любого медицинского учреждения, в которые я обращался(лась), состоял(а), на учете и/или проходил(а) обследование и/или лечение, а также любым страховым компаниям и иным лицам, имеющим информацию о состоянии моего здоровья и иную связанную со мной информацию, составляющую врачебную тайну, выдавать (в том числе после моей смерти) вышеуказанные документы, сведения, выписки и другие документы и материалы, составляющие врачебную тайну, любому сотруднику СПАО «Ингосстрах», принимающему решение по вопросу заключения договора личного страхования и/или рассмотрения заявленного страхового события в рамках договора личного страхования.

Подпись

ФИО

Приложение к заявлению

Перечень вопросов каждого блока может быть сокращен в зависимости от условий договора страхования, а также способа заключения договора страхования

1. ДАННЫЕ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ				
Заполняется каждым застрахованным лицом при страховании риска причинения вреда здоровью застрахованного лица, а также его смерти в результате несчастного случая или болезни				
ВНИМАНИЕ! Страховщик заключает договор страхования, основываясь на достоверности, полноте и актуальности следующих представленных застрахованным лицом сведений, которые имеют для страховщика существенное значение.				
1.1. ФИО				
1.2. Дата рождения				
1.3. Паспортные данные	Серия _____ Номер _____ Выдан _____ _____ Дата выдачи _____ Код подразделения _____			
1.4. Адрес постоянной регистрации				
1.5. Телефон (желательно указать несколько номеров)	+ 7 (_____) _____; + 7 (_____) _____ + 7 (_____) _____; + 7 (_____) _____			
1.6. Адрес электронной почты				
1.7. Укажите Ваши рост и вес	Рост	_____ см	Вес	_____ кг
1.8. Менялся ли Ваш вес более чем на 4 кг в большую или меньшую сторону за последний год	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите причины изменения массы тела _____ _____	
1.9. Употребляете ли Вы алкогольные напитки, как часто?	Если «Да», то выберите		Если «Нет», то выберите	
	☐ Употребляю более 4-х раз в месяц	☐ Употребляю менее 4-х раз в месяц	☐ Не употребляю более 3-х лет	☐ Не употребляю менее 3-х лет
1.10. Были ли у Вас когда-либо выявлены следующие обстоятельства, заболевания или их симптомы, проходили ли Вы лечение и/или обследование? ВНИМАНИЕ! При наличии хотя бы одного положительного ответа на вопросы, приведенные в настоящем разделе (1.6), заключение договора страхования осуществляется только по отдельному согласованию, оформленному на официальном бланке СПАО «Ингосстрах» с подписью ответственного сотрудника и печатью СПАО «Ингосстрах».				
1.10.1. Получали ли Вы рекомендации от врачей о необходимости оформления группы инвалидности по состоянию здоровья (заболевания, травмы)? Обращались ли Вы когда-либо в государственные органы с заявлением об освидетельствовании Вас на группу инвалидности? Получали ли Вы когда-нибудь/ получаете пособие по инвалидности? Имеется/ имела ли у Вас бессрочная/ срочная I, II или III группа инвалидности, инвалидность с детства?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____	
1.10.2. Состоите ли Вы/ состояли на учете у невролога, психиатра/ нарколога, проходили ли Вы лечение в психоневрологических/ психиатрических/ наркологических клиниках? Лечились ли Вы когда-либо от алкоголизма, наркомании, токсикомании?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____	
1.10.3. Психические или нервные расстройства: эпилептические или судорожные припадки, потеря сознания, параличи, парезы, состояния депрессии, бессонница, остеохондроз и др.?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____	
Подпись			ФИО	

1.10.4. Имеются ли у Вас врожденные аномалии/патологии?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
1.10.5. Проходили ли вы медицинское освидетельствование, лечение или исследования крови в связи с ВИЧ-инфекцией (СПИДом), гепатитами «В», «С», «D», заболеваниями передающимися половым путем?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____ _____
1.11. Были ли у Вас когда-либо выявлены следующие заболевания или их симптомы, проходили ли Вы лечение и/или обследование?			
1.11.1. Заболевания сердца: пороки, ишемическая болезнь сердца (стенокардия, инфаркт), ревматизм, эндо- и/или миокардит, кардиомиопатия, боли за грудиной, одышка, нарушения сердечного ритма, шумы в сердце и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
1.11.2. Заболевания сосудистой системы: повышенное кровяное давление, гипертоническая болезнь, заболевания сосудов или нарушение кровообращения, в т.ч. тромбозы, аневризмы сосудов, эндартериит, варикозное расширение вен, атеросклероз, инсульт и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
1.11.3. Болезни органов дыхания: астма, хронический бронхит, хроническая пневмония, туберкулез, одышка, эмфизема легких, хроническая обструктивная болезнь легких, «Covid-19» и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
1.11.4. Заболевания почек или мочеполовой системы: хронический пиелонефрит, нефрит, врожденная патология почек, аденома предстательной железы, частые отеки, камни в почках, белок и/или кровь в моче, гломерулонефрит и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
1.11.5. Заболевания эндокринной системы: диабет, заболевания щитовидной железы, поджелудочной железы, гормональные нарушения, нарушения обмена веществ, тиреоидит, гипер- или гипотиреоз и др. Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
1.11.6. Заболевания крови, лимфатической системы, онкологические заболевания и опухоли: новообразования (опухоли злокачественные или доброкачественные), в т.ч., заболевания крови, кроветворных органов (включая лимфомы, анемию, лейкозы) и др. Подвергались ли Вы радио- или химиотерапии? Проводились ли переливания крови и их компонентов? Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали _____ _____
Подпись			ФИО

1.11.7. Заболевания пищеварительной системы: язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки; заболевания желчного пузыря, цирроз, хроническая печеночная недостаточность; поликистоз печени, поджелудочной железы, хронический панкреатит, хронический колит, гастрит; кровотечения и др.? Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали
1.11.8. Вопрос для женщин: беременны ли Вы сейчас? Были ли у Вас диагностированы какие-либо заболевания женских органов (молочных желез, яичников, матки)? Проводились ли обследования, направленные на выявление указанных заболеваний?	☐ Да	☐ Нет	Если «Да», то укажите детали

2. ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписывая настоящее Заявление на страхование Страхователь дает СПАО «Ингосстрах» (местонахождение: 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), именуемому далее в настоящем разделе «Страховщик», и иным указанным в настоящем разделе лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т.ч. разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем разделе, и гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с настоящим Заявлением (включая застрахованных и тех лиц, которых планируется указать в качестве застрахованных).

Страхователь обязуется по требованию Страховщика в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в т.ч. ООО «СК «Ингосстрах - Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах- Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Сушеская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4), ООО «СДФ» (119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4)), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт 0, пом 137, раб 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем разделе лицам маркетинговые услуги (в т.ч. услуги рекламодателя), ИТ-услуги, иные услуги, перестраховщикам по договорам перестрахования со Страховщиком. Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, API (Application Programming Interface - интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в настоящем разделе лицами в целях исполнения договора страхования; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем разделе лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем разделе лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем разделе лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем разделе лицами; в статистических целях; в целях продления договора; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем разделе лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских учреждений и медицинских экспертов, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные учреждения и эксперты в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламных услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем разделе лиц, в т.ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных в настоящем разделе согласий и разрешений составляет 50 (пятьдесят) лет с даты оформления настоящего заявления.

--	--

Подпись

ФИО

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в настоящем Заявлении и сообщенные дополнительно в связи с настоящим Заявлением и договорами со Страховщиком и иными поименованными в настоящем разделе лицами, а также полученные Страховщиком, его партнёрами и/или аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, медицинских экспертов и медицинских организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Я заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мной или от моего имени в настоящее заявление, соответствуют действительности и будут являться частью Договора страхования, что при заполнении данного заявления все поставленные страховой компанией вопросы мне были понятны, их содержание и смысл мне ясны.

Я настоящим подтверждаю, что страховщиком была предоставлена возможность выбора программы страхования/любых событий, их совокупности или любой их комбинации, в том числе при страховании от несчастных случаев и болезней.

Отвечая на поставленные вопросы, я сообщил обо всех известных мне сведениях и обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая.

Я ознакомлен с содержанием статьи 944 ГК РФ и заявляю, что все сведения, сообщенные мною в настоящем заявлении, являются полными и достоверными.

Я обязуюсь немедленно сообщить Страховщику обо всех изменениях в степени риска и ранее предоставленных сведениях.

Я предоставляю Страховщику право произвести индивидуальную оценку риска и, если будет необходимо, предложить мне изменить условия страхования (в том числе повысить тарифную ставку), предоставить дополнительные данные или пройти медицинское обследование.

Я не состою на учете в диспансерах и иных лечебных учреждениях, не обращался за консультацией и лечением в связи с ВИЧ-инфекцией или состоянием, связанным со СПИДом.

Я настоящим подтверждаю, что кредитором была предоставлена возможность выбора программы кредитования, предусматривающая страхование только предмета залога, без страхования иных рисков.

Я настоящим подтверждаю, что все вопросы настоящего заявления мне понятны, а данные мной ответы на указанные вопросы являются правдивыми и соответствуют имеющимся у меня сведениям. Мне известно, что дача мною ложных ответов на вышеуказанные вопросы ведет к признанию недействительным любого договора страхования, заключаемого СПАО «Ингосстрах» в отношении моей жизни, здоровья и/или имущества.

Также разрешаю любому сотруднику СПАО «Ингосстрах» (Страховщика), принимающему решение по вопросу заключения договора личного страхования и/или рассмотрения заявленного страхового события, произошедшего в рамках договора личного страхования, в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», запрашивать и получать в медицинских организациях, страховых организациях, Федеральном фонде обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС), любом территориальном подразделении ФОМС и у других операторов персональных данных, медицинских экспертов, организаций и учреждений, в которые я обращался(лась), состоял(а),

Подпись

ФИО

на учете и/или проходил(а) обследование и/или лечение, любые документы и сведения, в том числе выписки из медицинских документов и копии медицинских документов, оформленные в установленном порядке, а также всю необходимую информацию касательно состояния моего здоровья, данные об обращениях за медицинской помощью, результаты всех проведенных анализов и иных исследований, сведения о диагнозе, течении заболевания, оперативных вмешательствах и иные сведения, составляющие врачебную тайну, а также даю согласие указанным в настоящем абзаце лицам (включая ФОМС, медицинские организации

и медицинских экспертов) предоставлять вышеуказанному сотруднику СПАО «Ингосстрах» (Страховщика) доступ к медицинской документации и иным сведениям, составляющим врачебную тайну, необходимым для рассмотрения вопроса о выплате страхового обеспечения и (или) заключении договора страхования.

Также разрешаю любому сотруднику любого медицинского учреждения, в которые я обращался(лась), состоял(а), на учете и/или проходил(а) обследование и/или лечение, а также любым страховым компаниям и иным лицам, имеющим информацию о состоянии моего здоровья и иную связанную со мной информацию, составляющую врачебную тайну, выдавать (в том числе после моей смерти) вышеуказанные документы, сведения, выписки и другие документы и материалы, составляющие врачебную тайну, любому сотруднику СПАО «Ингосстрах», принимающему решение по вопросу заключения договора личного страхования и/или рассмотрения заявленного страхового события в рамках договора личного страхования.

Подпись	ФИО

ПОЛИС № _____
КОМПЛЕКСНОГО И ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

СТРАХОВЩИК: Страхование публичное акционерное общество «Ингосстрах», Россия, 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2, расчетный счет 40701810200010000027 в Банк СОЮЗ (АО) БИК 044585122
ИНН 7705042179 Корсчет 30101810400000000122

СТРАХОВАТЕЛЬ: указываются ФИО, дата рождения, адрес и паспортные данные Страхователя – физ. лица либо наименование, адрес и реквизиты Страхователя – юр. лица
(Заемщик по Договору № _____ от _____ года о предоставлении кредита/займа на приобретение квартиры, далее **Кредитный договор/Договор займа**).
Иные условия (при наличии) _____

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО №n: ФИО, дата рождения, адрес и паспортные данные Застрахованного лица

ЗАЛОГОДЕРЖАТЕЛЬ: указываются наименование, адрес и реквизиты Залогодержателя

При оформлении договора в неэлектронном виде:

Настоящий полис подтверждает факт заключения договора комплексного и ипотечного страхования (далее – Договор). Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляется согласно «Правилам комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах» от «__» _____ 20__ г. при страховании риска гражданской ответственности и/или сопутствующих рисков в тексте указывается, что Договор заключен также в соответствии с Дополнительными условиями к Правилам страхования и их наименования), именуемым также как Правила страхования. Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора.

При оформлении договора в электронном виде:

Настоящий полис (далее – Договор) выдан на основании заявления на страхование, отправленного Страхователем _____ (далее – Страхователь) Страховщику (СПАО «Ингосстрах») через его официальный сайт www.ingos.ru, подписанного простой электронной подписью Страхователя в соответствии с п. 2 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1 от 27.11.1992 г. Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляется согласно «Правилам комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах» от _____, именуемым также как Правила страхования. Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора и включены в единый файл с настоящим Договором.

В соответствии с п. 4 ст. 6.1 «Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1 от 27.11.1992 г. настоящий Договор, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

При оформлении договора в неэлектронном виде:

Подписывая настоящий полис, Страхователь заключает Договор страхования на условиях, изложенных в настоящем полисе, и подтверждает получение указанных в настоящем полисе Правил страхования. В случае если Страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения при оформлении настоящего Договора, страховщик вправе потребовать признания настоящего Договора недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

При оформлении договора в электронном виде:

Настоящий полис, составленный в виде электронного документа, включает в себя текст Правил страхования. Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящем полисе, в том числе в Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных страховщиком условиях, а также подтверждая, что он полностью проинформирован об условиях страхования, все условия страхования ему разъяснены и понятны, ему предоставлен соответствующий выбор объема страхового покрытия, и что он самостоятельно выбирает указанный в договоре вариант страхового покрытия с имеющимися ограничениями и условиями за соответствующую плату (страховую премию).

Заключая настоящий договор, Страхователь дает Страховщику и иным указанным в настоящем пункте лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т.ч. разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем пункте, и гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с настоящим договором.

Страхователь обязуется по требованию Страховщика в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в т.ч. ООО «СК «Ингосстрах - Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах- Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Суцеская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4)), ООО «СДФ»

(119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4)), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт 0, пом 137, раб 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем пункте лицам маркетинговые услуги (в т.ч. услуги рекламодателя), ИТ-услуги, иные услуги. Такая передача может быть осуществлена посредством электронной почты, API (Application Programming Interface - интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в настоящем пункте лицами в целях исполнения настоящего договора; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами; в статистических целях; в целях продления настоящего договора; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских учреждений и медицинских экспертов, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные учреждения и эксперты в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламы услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц, в т.ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных согласий составляет 50 (Пятьдесят) лет с даты заключения настоящего договора.

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в настоящем договоре и сообщенные дополнительно в связи с настоящим договором, а также полученные Страховщиком, его партнёрами и/или аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, медицинских экспертов и медицинских организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Иные условия _____

ДАТА И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

Заполняется согласно условиям Договора

Иные условия _____

ПЕРИОД (СРОК) ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

С «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

Иные условия _____

СЕКЦИЯ 1. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА (если условиями Договора предусмотрен данный вид страхования)

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ:

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества

Заполняется согласно условиям Договора

Иные условия _____

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ (в соответствии с Правилами):

Заполняется согласно условиям Договора

ФРАНШИЗА: может быть предусмотрена условиями договора (часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:

Выгодоприобретателем в соответствии с Заявлением-вопросником и со статьями 31 и 36 ФЗ РФ от 16.07.98 года № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)», части страховой суммы в размере суммы денежных обязательств по Кредитному договору Страхователя (Заемщика по Кредитному договору), существующих на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы по объектам страхования, указанным в Разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, является Банк. Выгодоприобретателем части страховой суммы, превышающей сумму денежных обязательств по Кредитному договору на момент наступления страхового случая, является Страхователь. Подписывая договор страхования и Заявление на страхование Страхователь выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу считать Выгодоприобретателем по договору страхования держателя прав кредитора, являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

Иные условия _____

СЕКЦИЯ 2. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ (если условиями Договора предусмотрен данный вид страхования)

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском причинения вреда здоровью страхователя или другого названного в Договоре лица (застрахованного лица), а также их смерти в результате несчастного случая или болезни.

Иные условия _____

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА, СТРАХОВАЯ СУММА:

Застрахованное лицо	Страховая сумма, _____ (валюта)
1. _____	
2. _____	

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

Заполняется согласно условиям Договора

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ (в соответствии с Правилами):

Заполняется согласно условиям Договора

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:

Выгодоприобретателем в соответствии с Заявлением-вопросником и со статьями 31 и 36 ФЗ РФ от 16.07.98 года № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)», части страховой суммы в размере суммы денежных обязательств по Кредитному договору Страхователя (Заемщика по Кредитному договору), существующих на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы по объектам страхования, указанным в Разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, является Банк. Выгодоприобретателем части страховой суммы, превышающей сумму денежных обязательств по Кредитному договору на момент наступления страхового случая, является Страхователь. Подписывая договор страхования и Заявление на страхование Страхователь выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу считать Выгодоприобретателем по договору страхования держателя прав кредитора, являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

Иные условия _____

СЕКЦИЯ 3. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ИНТЕРЕСОВ В СВЯЗИ С УТРАТОЙ ИМУЩЕСТВА, ВКЛЮЧАЯ СЛУЧАЙ ПОЛНОЙ ЛИБО ЧАСТИЧНОЙ УТРАТЫ ЗАСТРАХОВАННОГО ИМУЩЕСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, ЛИБО ОГРАНИЧЕНИЯ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ НА НЕГО (если условиями Договора предусмотрен данный вид страхования)

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ:

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него.

Заполняется согласно условиям Договора

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ (в соответствии с Правилами):

Заполняется согласно условиям Договора

ФРАНШИЗА: может быть предусмотрена условиями договора (часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.)

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:

Выгодоприобретателем в соответствии с Заявлением-вопросником и со статьями 31 и 36 ФЗ РФ от 16.07.98 года № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)», части страховой суммы в размере суммы денежных обязательств по Кредитному договору Страхователя (Заемщика по Кредитному договору), существующих на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы по объектам страхования, указанным в Разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, является Банк. Выгодоприобретателем части страховой суммы, превышающей сумму денежных обязательств по Кредитному договору на момент наступления страхового случая, является Страхователь. Подписывая договор страхования и Заявление на страхование Страхователь выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу считать Выгодоприобретателем по договору страхования держателя прав кредитора, являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

Иные условия _____

СЕКЦИЯ 4. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (если условиями Договора предусмотрен данный вид страхования)

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВАЯ СУММА:

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ либо иных стран (государств).

Заполняется согласно условиям Договора

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ (в соответствии с Правилами):

Заполняется согласно условиям Договора

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:

Выгодоприобретателем в соответствии с п. 3 статьи 931 Гражданского Кодекса Российской Федерации, являются непосредственно пострадавшие третьи лица на основании их письменного заявления с указанием заявленных требований и способа получения страховой выплаты.

Иные условия _____

СЕКЦИЯ 5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

Заполняется согласно условиям Договора

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:

Заполняется согласно условиям Договора

ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ:

Заполняется согласно условиям Договора

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ/ИСКЛЮЧЕНИЯ:

Форма выплаты страхового возмещения: _____.

ИЗМЕНЕНИЯ УСЛОВИЙ ПОЛИСА:

Иные условия _____

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия: _____

Причитающуюся сумму возврата части страхового взноса по расторгнутому Договору страхования Страховщик выплачивает Страхователю наличными денежными средствами или безналичным переводом на счет, указанный Страхователем, в течение _____ рабочих дней.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1) Правила комплексного и ипотечного страхования СПАО «Ингосстрах» от _____.

2) ...

Страхователь

Указываются ФИО, год рождения, адрес и паспортные данные
Страхователя – физ. лица либо наименование, адрес и реквизиты
Страхователя – юр. лица

Страховщик/ представитель Страховщика

Страховое Публичное Акционерное Общество
«ИНГОССТРАХ»
Россия, 115998, ГСП-8, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12,
стр.2

ФИО: _____
Паспортные данные:
серия _____ № _____ кем выдан _____
дата выдачи _____
Адрес проживания: _____
Адрес регистрации: _____
Дата рождения: _____
Телефон: _____
e-mail: _____

Расчетный счет № 40701810200010000001
в АКБ «СОЮЗ», г. Москва
БИК: 044585122
ИНН: 7705042179
Корсчет № 30101810400000000122

_____ (ФИО)
_____ (подпись)

_____ (ФИО)
_____ (подпись)

Застрахованное лицо

*Указываются данные Застрахованного лица
(при наличии)*

_____ (ФИО)
_____ (подпись)

Залогодержатель

*Указываются данные Залогодержателя
(при наличии)*

_____ (ФИО)
_____ (подпись)

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС) №: _____

ПО КОМПЛЕКСНОМУ И ИПОТЕЧНОМУ СТРАХОВАНИЮ

Следующие объекты и условия страхования составляют неотъемлемую часть настоящего страхового полиса:

СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАЛОГОДАТЕЛЬ):

Адрес: _____

Дата рождения: _____

ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ: серия ____ номер ____ выдан _____

(Заемщик по Кредитному договору № _____ от _____ о предоставлении кредита, далее Кредитный договор).

ЗАЛОГОДЕРЖАТЕЛЬ:

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО

БИК _____

ИНН _____

Корсчет № _____

далее по тексту - Банк.

СТРАХОВЩИК:

Страховое Публичное Акционерное Общество
«Ингосстрах»

Россия, 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12,
стр. 2.

Расчетный счет 40701810200010000027

в Банк СОЮЗ (АО)

БИК 044525148

ИНН 7705042179

Корсчет 30101810845250000148

ДАТА И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

Договор вступает в силу в соответствии с п.2 ст. 63 Правил страхования.

Страховая премия подлежит оплате единовременно. Порядок уплаты и размер взносов указан в Секции 4 настоящего Полиса. В случае неуплаты страхового взноса договор страхования считается не вступившим в силу.

ПЕРИОД (СРОК) ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

с «__» ____ 20__ г. по «__» ____ 20__ г.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

«Правила комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах», утвержденные «__» ____ 20__ г.;
Лицензия ЦБ РФ СИ № _____ от ____ 20__ года.

Указанные в настоящем пункте «Правила комплексного и ипотечного страхования», далее по тексту именуемые **Правила**, прилагаются к настоящему **Полису** и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий **Полис**, Страхователь/Выгодоприобретатель подтверждает, что получил эти **Правила**, ознакомлен с ними и обязуется их выполнять.

ОСОБОЕ УСЛОВИЕ:

В случае расхождения условий настоящего Полиса с условиями Правил, условия настоящего Полиса имеют приоритетное значение

СЕКЦИЯ 1. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ:

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование (*квартиры*), расположенного по адресу: _____, указанного в Заявлении на страхование и являющегося предметом залога, обеспечивающего исполнение обязательств Страхователя по ипотечному кредиту, выданному Банком в соответствии с **Кредитным договором**.

Страховая сумма: _____ (_____ рубля 00 копеек).

Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) исходя из размера обязательства Страхователя по погашению задолженности по кредиту.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

В рамках настоящего Договора под внутренней отделкой Стороны понимают: внутриквартирные (межкомнатные) двери, окна (с остеклением и без), арки, а также лестницы, встроенную мебель (в т.ч. шкафы), антресоли, а также декоративные, защитные и/или санитарно-гигиенические элементы стен, полов и потолка внутриквартирных

помещений, лоджий, балконов (в том числе покрытия, выполненные оштукатуриванием, оклейкой, окраской, облицовкой плиткой и другими материалами (в т.ч. панели, панно, паркет, доска, линолеум, ковролин и т.п.), различного вида подвесные потолки).

Под инженерным оборудованием Стороны понимают системы отопления (в том числе полы, стены, потолок с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.), а также различные электротехнические устройства (в т.ч. розетки, выключатели, встроенные плиты, встроенные стиральные и посудомоечные машины, светильники и т.п.).

Страховое возмещение при гибели (утрате) имущества выплачивается в размере 100% страховой суммы.

При частичном повреждении застрахованного имущества страховое возмещение выплачивается в размере восстановительных расходов, но не более страховой суммы на момент наступления страхового случая.

Выплата страхового возмещения при полной либо частичной утрате имущества в результате прекращения или ограничения права собственности на объект недвижимости осуществляется в размере 100% страховой суммы.

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ: (в соответствии с Правилами)

1. «Пожар»
2. «Взрыв»
3. «Залив»
4. «Противоправные действия третьих лиц»
5. «Стихийное бедствие»
6. «Падение на застрахованное имущество астрономических объектов летательных аппаратов или их частей»

ФРАНШИЗА:

При наступлении страхового случая, повлекшего частичное повреждение застрахованного имущества, из суммы страхового возмещения вычитается безусловная франшиза (собственное участие Страхователя в возмещении ущерба) в размере 1 % от размера убытков, но не более 15 000 рублей по каждому страховому случаю в отношении имущества, указанного в разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящей Секции.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:

Выгодоприобретателем в соответствии с Заявлением на страхование и со статьями 31 и 36 ФЗ РФ от 16.07.98 года № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)», части страховой суммы в размере суммы денежных обязательств по Кредитному договору Страхователя (Заемщика по Кредитному договору), существующих на момент наступления страхового случая, но не более страховой суммы по объектам страхования, указанным в Разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, является Банк. Выгодоприобретателем части страховой суммы, превышающей сумму денежных обязательств по Кредитному договору на момент наступления страхового случая, является Страхователь.

Подписывая договор страхования и Заявление на страхование Страхователь выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу считать Выгодоприобретателем по договору страхования держателя прав кредитора, являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

СЕКЦИЯ 2. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Страхователя (Застрахованного лица), а также их смертью в результате несчастного случая или болезни.

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ: «Смерть в результате НС и/или болезни» - п.2 статьи 20 Правил, «Инвалидность в результате НС или болезни» - совокупность рисков, перечисленных в пп. 4 и 6 статьи 20 Правил

ОСОБОЕ УСЛОВИЕ:

Стороны договорились не применять исключения статьи 20, а именно:

- по риску Смерть в результате НС и/или болезни- пункты «__», «__»;
- по рискам «Смерть в результате НС и/или болезни», «Инвалидность в результате НС или болезни»- пункты «__», «__»;

ЗАСТРАХОВАННЫЕ, СТРАХОВАЯ СУММА:

1. _____

Страховая сумма составляет: _____ (_____ рубля 00 копеек).

Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается), исходя из 100,00% от размера обязательства Страхователя по погашению задолженности по кредиту.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:

Выгодоприобретателем в соответствии с Заявлением на страхование и со статьями 31 и 36 ФЗ РФ от 16.07.98 года № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)», части страховой суммы в размере суммы денежных обязательств по Кредитному договору Страхователя (Заемщика по Кредитному договору), существующих на момент наступления страхового случая в отношении Страхователя, но не более страховой суммы по объектам страхования, указанным в Разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, является Банк.

С момента предоставления Выгодоприобретателю выплаты по случаю «Смерти в результате НС и/или болезни», «Инвалидности в результате НС или болезни» Застрахованного лица все обязательства Страховщика по настоящей секции прекращаются.

Подписывая договор страхования и Заявление на страхование Страхователь выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу считать Выгодоприобретателем по договору страхования держателя прав кредитора, являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

СЕКЦИЯ 3. СТРАХОВАНИЕ ПОЛНОЙ ЛИБО ЧАСТИЧНОЙ УТРАТЫ ИМУЩЕСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ

Не застраховано

СЕКЦИЯ 4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ **ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:**

Для Секции 1 –

Для Секции 2 – **круглосуточно по всему миру**

ОБЩАЯ СУММА ПРЕМИИ ПО ПОЛИСУ:

На момент заключения договора страхования размер страховой премии равен:

– по страхованию рисков «Смерть в результате НС и/или болезни», «Инвалидность в результате НС или болезни»
Заемщик 1

– по страхованию рисков гибели (уничтожения), утраты (пропажи) недвижимого имущества

Общая сумма страховой премии по Полису составляет: _____ (рублей копеек), в том числе

(рубля копейка) – по страхованию рисков «Смерть в результате НС и/или болезни», «Инвалидность в результате НС или болезни»

 (рубля копеек) – по страхованию рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества

ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ:

Все страховые суммы, франшизы и суммы страховой премии указаны в полисе в валюте кредита Российский рубль. Расчеты по страховой премии и выплата страхового возмещения (обеспечения) производятся в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в рублях РФ.

ИЗМЕНЕНИЯ УСЛОВИЙ ПОЛИСА:

Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон с письменного заявления Страхователя и только с письменного согласия Банка путем оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса. В случае переноса сроков погашения задолженности по Кредитному договору между Страхователем (Заемщиком) и Залогодержателем (Кредитором) действие настоящего Договора страхования может быть продлено с условием доплаты дополнительной страховой премии.

Замена Выгодоприобретателя по настоящему Договору страхования осуществляется только с согласия Банка.

Страхователь - физическое лицо вправе досрочно отказаться от настоящего Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При досрочном отказе от Договора на указанных условиях вопрос о возврате уплаченной суммы страховой премии рассматривается в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования.

Период рассмотрения Заявления Страхователя о расторжении договора страхования – 10 (десяти) рабочих дней. Причитающуюся сумму возврата части страхового взноса по расторгнутому Договору страхования Страховщик выплачивает Страхователю наличными денежными средствами или безналичным переводом на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десяти) банковских дней.

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ПОЛИСА:

1) Выгодоприобретателем по настоящему Договору является лицо, указанное в графе «Выгодоприобретатель». При отсутствии у получателя страховой услуги интереса в сохранении застрахованного имущества Договор является недействительным и не влечет юридических последствий, кроме связанных с ее недействительностью, страховая выплата в таком случае не производится (ст.ст. 167, 930 ГК РФ).

2) Последствия неуплаты страховой премии, ее первого и (или) очередного страхового взноса (при оплате премии в рассрочку) определяются в соответствии с § ____ Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью Договора. СПАО «Ингосстрах» уведомляет страхователя о просрочке оплаты премии (взноса) отправкой СМС-уведомления по телефону, указанному в Договоре страхования, и (или) по электронному адресу, указанному в

Договоре страхования.

3) Срок принятия решения о страховой выплате, а также выплате/уведомлении об отказе в выплате определяется согласно ст. ____ Правил страхования. Условия страховой выплаты в денежной форме определяются согласно с § ____ Правил. Если получателем выплаты является иное чем заявитель лицо, течение срока принятия решения о выплате начинается не ранее предоставления документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

4) Страховая выплата по Договору происходит в денежной форме.

5) Место и время (срок) проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества определяются путем соглашения сторон на основании предложения СПАО «Ингосстрах», направленного получателю страховой услуги способом, позволяющим подтвердить, что получатель страховой услуги был должным образом уведомлен о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества, с использованием контактных данных, из числа предусмотренных § 18 Правил страхования и указанных в Договоре страхования.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

6) В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление о страховой выплате, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик вправе возратить без рассмотрения предоставленное таким лицом заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

Решение о необходимости проведения осмотра принимается Страховщиком с учетом характера произошедшего события.

7) Страхователь подтверждает, что при заключении Договора ему предоставлена и разъяснена следующая информация согласованным Сторонами способом: об условиях заключения Договора, включая объект страхования, перечень страховых случаев (рисков) и исключений из него; условиях страховой выплаты, включая данные о перечне документов на выплату; об условиях, влияющих на размер страховой премии (взносов), способах и порядке ее оплаты, последствиях неуплаты премии (взносов), размере премии (взносов) и возможном его изменении по результатам оценки риска; условиях, которые могут повлечь отказ в выплате или сокращение ее размера; об условиях и порядке возможного возврата страховой премии при отказе либо расторжении Договора, включая право на отказ от договора в течение 14 календарных дней с даты его заключения согласно Указанию ЦБ РФ № 3854-У от 20.11.2015; о сроках рассмотрения заявлений о страховой выплате и случаях их возможного продления; о принципах расчета ущерба к возмещению, износа застрахованного имущества; о праве запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента/брокера (при заключении договора через посредника); о праве получить текст Правил в бумажном виде. Информация предоставлена как устно, так и путем предоставления (вручения) Страхователю Правил, с которыми он также может ознакомиться на сайте Страховщика по адресу: https://www.ingos.ru/Upload/info/pravila_mortgage/pravila_cis_02.pdf

8) При осуществлении страховой выплаты либо возврате уплаченной страховой премии или ее части Страхователю (Выгодоприобретателю) – физическому лицу, порядок налогообложения определяется в соответствии со ст.ст. 207, 210, 211, 213, 224, 226 Налогового кодекса РФ (НК РФ). Если сумма причитающегося к оплате налога (при наличии такого с учетом ст. 213 НК РФ) не была удержана Страховщиком как налоговым агентом, Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает налог самостоятельно согласно данным, переданным Страховщиком в налоговые органы. Юридические лица самостоятельно оплачивают налоги в соответствии со ст.ст. 253, 263 НК РФ.

9) Страхователь также подтверждает, что проинформирован о способах и порядке подачи письменных и устных заявлений Страховщику (его уполномоченному представителю); с адресами мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая; о праве на досудебный порядок разрешения споров, включая подачу письменной претензии (жалобы) Страховщику и обращения к финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия:

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1) Правила комплексного и ипотечного страхования СПАО «Ингосстрах», утвержденные ____.

СТРАХОВАТЕЛЬ

СТРАХОВЩИК

СПАО «ИНГОССТРАХ»

Ф.И.О. _____

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

**действующий(ая) на основании
доверенности**

№ _____ от _____

Приложение № 4
Образец

ПОЛИС № _____ от « ____ » 20 ____ г.

ПО КОМПЛЕКСНОМУ И ИПОТЕЧНОМУ СТРАХОВАНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ*При оформлении договора в неэлектронном виде:*

Настоящий полис одновременно является также заявлением на страхование и подтверждает факт заключения договора страхования физических лиц (далее – Договор). Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляется согласно «Правилам комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах» от _____, именуемым также как Правила страхования. Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора.

При оформлении договора в электронном виде:

Настоящий полис подтверждает факт заключения договора страхования _____ физических лиц (далее – Договор). Заявление на страхование создано и отправлено Страховщику через его официальный сайт www.ingos.ru, подписано простой электронной подписью Страхователя в соответствии с п. 2 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1 от 27.11.1992 г. Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляется согласно «Правилам комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах» от _____, именуемым также как Правила страхования. Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора и включены в единый файл с настоящим Договором.

В соответствии с п. 4 ст. 6.1 «Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1 от 27.11.1992 г. настоящий полис, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя СПАО «Ингосстрах».

СТРАХОВЩИК	СПАО «Ингосстрах». Лицензия Банка России № _____ от _____ ИНН _____, юридический адрес: _____		
-------------------	---	--	--

СТРАХОВАТЕЛЬ	ФИО Страхователя – физ. лица	Дата рождения:	
	Телефон:	e-mail:	

Адрес регистрации:

Адрес проживания:

Паспорт/ реквизиты юр. лица:	серия: _____ № _____	Выдан:	
------------------------------	----------------------	--------	--

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО При необходимости указываются данные о застрахованном лице / лицах (ФИО/дата рождения, а также (при необходимости) иные данные.)

ЗАЛОГОДЕРЖАТЕЛЬ/ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ При необходимости указываются данные о выгодоприобретателе (ФИО Выгодоприобретателя – физ. лица либо наименование Выгодоприобретателя – юр.лица)

При необходимости дополнительная и/или уточняющая информация, оговорки

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЪЕКТАХ И ТЕРРИТОРИИ СТРАХОВАНИЯ

Указывается один или несколько объектов страхования (согласно Правилам страхования)

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ (наименование блока может быть изменено на «Страхование имущества», «Варианты страхования», «Страховые суммы и страховые премии», «Страховые суммы»)

В данном блоке указываются наименования застрахованных объектов / подобъектов, страховые суммы, страховые премии, при необходимости – страховая стоимость, иные характеристики объектов страхования

СТРАХОВЫЕ РИСКИ**ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ** (блок может быть перенесен на обратную сторону, сформирован в виде таблицы)

Форма выплаты страхового возмещения: _____

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г. включительно, при условии оплаты страховой премии в указанные в Договоре сроки.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Страховая премия по настоящему Договору оплачивается _____ (единовременно/в рассрочку) в срок до « ____ » _____ 20 ____ г.

Если в полисе имеются неоговоренные исправления, дополнения, либо подчистки и приписки, Договор страхования считается незаключенным.

При оформлении договора в неэлектронном виде:

Подписывая настоящий полис, страхователь заключает Договор страхования на изложенных выше условиях и подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем полисе, являются полными и достоверными, а также подтверждает получение указанных в настоящем полисе Правил страхования. В случае если страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения при оформлении настоящего Договора, страховщик вправе потребовать признания настоящего Договора недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

Иные

условия:

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия:

Перечень приложений к Договору:

При оформлении договора в электронном виде:

Подписывая настоящий полис, страхователь заключает Договор страхования на изложенных выше условиях и подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем полисе, являются полными и достоверными, а также подтверждает получение указанных в настоящем полисе Правил страхования. В случае если страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения при оформлении настоящего Договора, страховщик вправе потребовать признания настоящего Договора недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

Настоящий полис, составленный в виде электронного документа, включает в себя текст Правил страхования. Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящем полисе, в том числе в Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных страховщиком условиях, а также подтверждая, что он полностью проинформирован об условиях страхования, все условия страхования ему разъяснены и понятны, ему предоставлен соответствующий выбор объема страхового покрытия, и что он самостоятельно выбирает указанный в договоре вариант страхового покрытия с имеющимися ограничениями и условиями за соответствующую плату (страховую премию).

Заключая настоящий договор, Страхователь дает Страховщику и иным указанным в настоящем пункте лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т.ч. разрешенных для распространения, на условиях, изложенных в настоящем пункте, и гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть сообщены Страховщику в связи с настоящим договором.

Страхователь обязуется по требованию Страховщика в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные своим аффилированным лицам и иным лицам (в т.ч. ООО «СК «Ингосстрах - Жизнь» (125171, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16, стр. 9), ООО «СК «Ингосстрах-М» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО УК «Ингосстрах- Инвестиции» (115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2), АО «НПФ «Социум» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), ООО «Клиника ЛМС» (119146, г. Москва, Комсомольский пр-т, д. 28, эт. 1, 3 пом. III, VI), Банк СОЮЗ (АО) (127030, г. Москва, ул. Суцеская, д. 27, стр. 1), АО «НПФ «Ингосстрах-Пенсия» (119017, г. Москва, Голиковский пер., д. 7), АО «ФРЕЙТ ЛИНК» (123308, г. Москва, пр-т Маршала Жукова, д. 4)), ООО «СДФ» (119019, г. Москва, Пречистенская наб., д. 45/1, стр. 4, эт. 2, пом. I, комн. 1, 2, 3, 4)), ООО «ТОЛКФИНАНС» (143026, г. Москва, тер Сколково инновационного центра, б-р Большой, д. 42, стр. 1, эт 0, пом 137, раб 28; ИНН: 7734387717)), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в настоящем пункте лицам маркетинговые услуги (в т.ч. услуги рекламодателем), ИТ-услуги, иные услуги. Такая передача может быть осуществлена посредством электронной почты, API (Application Programming Interface - интерфейс, который позволяет двум программам обмениваться информацией) или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в настоящем пункте лицами в целях исполнения настоящего договора; формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; определения размера убытков или ущерба; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в целях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами), а также информации об условиях продления договоров со Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами; в статистических целях; в целях продления настоящего договора; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами.

Составляющие врачебную тайну сведения, полученные в рамках исполнения договоров добровольного медицинского страхования от медицинских учреждений и медицинских экспертов, могут быть использованы исключительно для целей исполнения договоров добровольного медицинского страхования; при этом указанные учреждения и эксперты в соответствующей части освобождаются от обязательства сохранять конфиденциальность указанных сведений.

Вышеуказанные согласия включают в себя также согласие на получение рекламы услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в настоящем пункте лиц, в т.ч. по сетям электросвязи и посредством использования телефонной связи, а также согласие на трансграничную передачу персональных данных.

Срок действия указанных согласий составляет 50 (Пятьдесят) лет с даты заключения настоящего договора.

Вышеуказанные согласия могут быть отозваны полностью или частично Страхователем и иными субъектами персональных данных посредством передачи Страховщику соответствующих заявлений. Такие заявления могут быть переданы как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Страховщика, личного кабинета на официальном сайте Страховщика. В случае подписания

заявления представителем к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Перечень персональных данных, на обработку которых даются вышеуказанные согласия: персональные данные, указанные в настоящем договоре и сообщенные дополнительно в связи с настоящим договором, а также полученные Страховщиком, его партнёрами и/или аффилированными и иными поименованными в настоящем пункте лицами при обновлении или дополнении персональных данных (в том числе фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; гражданство; адрес; номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные; пол; семейное, социальное, имущественное положение; сведения о наличии детей и иных лиц на иждивении; страна налогового резидентства; сведения об образовании, профессии, роде занятий, доходах, сбережениях и расходах; данные документа, удостоверяющего личность; данные документов, подтверждающих право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации; уникальный номер индивидуального лицевого счета, используемый для обработки сведений о физическом лице в системе индивидуального (персонифицированного) учета, а также для идентификации и аутентификации сведений о физическом лице при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций (СНИЛС); сведения о заключенных договорах страхования (номер, дата заключения, период страхования; страховая сумма и пр.); номер участника программы лояльности; идентификатор клиента в информационной системе Страховщика; данные миграционной карты, визы; идентификационный номер налогоплательщика; реквизиты банковского счета; данные договора банковского счета; сведения о банковских операциях; страховой номер индивидуального лицевого счета; данные полисов добровольного и обязательного медицинского страхования; биометрические персональные данные; сведения, относящиеся к специальным категориям персональных данных; сведения о состоянии здоровья и иные сведения, составляющие врачебную тайну, полученные от медицинских работников, медицинских экспертов и медицинских организаций, из иных источников; иные сведения).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даются вышеуказанные согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может производиться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Иные

условия: _____

Перечень приложений к Договору: _____

ПОДПИСИ СТОРОН

Подпись сторон					
Страховщик/ представитель страховщика			Страхователь		
	подпись	ФИО		подпись	ФИО
Место заключения Договора: _____					
Дата заключения Договора: « » 20 г.					

При оформлении договора в электронном виде:

ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик/ Представитель страховщика	Подписано усиленной квалифицированно й электронной подписью представителя СПАО «Ингосстрах»		Страхователь	ФИО Оформлен на сайте www.ingos.ru <дата и время> Пользователь: <e- mail>
ДАТА ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА		« » 20 г.		

ПАМЯТКА К СТРАХОВОМУ ПОЛИСУ (ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ)

УВАЖАЕМЫЙ КЛИЕНТ! ОБРАЩАЕМ ВАШЕ ВНИМАНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЕ:

1. Заключение настоящего Договора не является необходимым условием выдачи кредита банком.
2. Первым Выгодоприобретателем, в пределах остатка ссудной задолженности по Кредитному договору, на момент заключения Договора является – Банк. Вторым Выгодоприобретателем – в размере суммы страховой выплаты, оставшейся после осуществления страховой выплаты первому Выгодоприобретателю, – Страхователь или наследники Страхователя.
3. По договорам ипотечного страхования, заключаемым на срок один год (годовой договор) – страховая премия уплачивается единовременно. По Договорам ипотечного страхования, срок которого превышает один год – страховая премия уплачивается в рассрочку по годовым периодам, указанным в Договоре страхования.
4. Обязательства по Договору несет СПАО «Ингосстрах», а не организация, при посредничестве которой заключен Договор.
5. Договор имеет период охлаждения – 14 календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.
 - 5.1 Страхователь – физическое лицо вправе досрочно отказаться от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.
 - 5.2 В случае если Страхователь отказался от Договора в срок, указанный в п. 5.1 настоящей Памятки, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
 - 5.3 В случае если Страхователь отказался от Договора в срок, указанный в п. 5.1 настоящей Памятки, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, если иное не предусмотрено соглашением сторон.
 - 5.4 При досрочном прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в п. 5.1 настоящей Памятки.
 - 5.5 Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.
 - 5.6 Действие настоящего пункта не распространяется на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.
6. *Настоящий Договор предусматривает возврат части страховой премии в случае его расторжения:*
 - 6.1 *При досрочном прекращении Договора в случае если возможность наступления страхового случая отпала, и осуществление риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования.*
 - 6.2 *В случае расторжения Договора по соглашению сторон между Страхователем и Страховщиком, вопрос о возврате уплаченной страховой премии решается в зависимости от наличия или отсутствия страховых выплат.*
 - а.) *В случае расторжения Договора, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии. В случае расторжения договора, по которому на момент расторжения были произведены страховые выплаты, производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого Договора страхования за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 13 к Правилам, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому Договору страхования за текущий страховой год.*
 - б.) *В случае расторжения Договора, по которому на момент расторжения отсутствуют страховые выплаты и неурегулированные претензии Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования в днях.*
- а) *Возврат страховой премии по Договорам страхования, расторгаемым по обстоятельствам, указанным в п.6.2 настоящей Памятки, по которым были произведены страховые выплаты производится по шкале краткосрочного страхования с удержанием части оплаченной страховой премии за истекший срок действия расторгаемого Договора страхования за текущий страховой год в соответствии с таблицей, приведенной в Приложении № 13 к Правилам, за вычетом суммарного размера страховых выплат по расторгаемому Договору страхования за текущий страховой год.*

В случае если расчетное значение возвращаемой страховой премии имеет отрицательное значение, то возврат страховой премии Страховщиком и доплата страховой премии Страхователем не осуществляются.

В случае расторжения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.2. настоящей Памятки, по которому на момент расторжения остаются неурегулированные претензии, возврат страховой премии производится после окончательного урегулирования претензии.

Страхователь

_____ / _____

подпись

ФИО/наименование

ПОЛИС № _____ от _____

ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

Настоящий полис подтверждает факт заключения договора страхования от несчастных случаев и болезней (далее – Договор). Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляется согласно «Правилам комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах» от «__» _____ 20__ г., именуемым также как Правила страхования. Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора.

СТРАХОВЩИК

СПАО «Ингосстрах». Лицензия ЦБ РФ № СЛ 0928, СИ 0928 от 23.09.2015 г. (без ограничения срока действия). Юридический адрес: 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр. 2.
Расчетный счет 40701810200010000027 в Банк СОЮЗ (АО), БИК044525148, ИНН 7705042179, Корсчет 30101810845250000148

СТРАХОВАТЕЛЬ/**ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО**

Дата рождения: _____

Телефон: _____

e-mail: _____

Адрес регистрации: _____

Паспорт: _____

Выдан: _____

ЗАЛОГОДЕРЖАТЕЛЬ/**ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ**

1. _____, юридический адрес: _____, р/с _____ к/с _____, БИК _____ ИНН _____ КПП _____ (далее – Банк) – в размере суммы задолженности по Кредитному договору, а в случае уступки Банком прав по такому Кредитному договору/передачи прав по закладной – лицо, которому осуществлена такая уступка прав по Кредитному договору/передача прав по закладной;
2. Страхователь – в части, превышающей сумму, подлежащую уплате кредитору по Кредитному договору/владельцу закладной.

Настоящий договор заключен со Страхователем в обеспечение обязательств по кредитному договору № _____ от _____

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЪЕКТЕ СТРАХОВАНИЯ

Объект страхования – имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью страхователя (застрахованного лица), а также его смерти в результате несчастного случая или болезни.

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Весь мир

СТРАХОВЫЕ РИСКИ (в соответствии с Правилами страхования)

1. «Смерть в результате НС и/или болезни» — наступление смерти в результате болезни (заболевания) или несчастного случая.
2. «Инвалидность 1 группы в результате НС или болезни» — установление Застрахованному лицу 1 группы инвалидности в результате болезни (заболевания) или несчастного случая (для иностранных физических лиц — полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в *Приложении № _____* к Правилам, являющихся основанием для присвоения 1 группы инвалидности физическим лицам — гражданам РФ).
3. «Инвалидность 2 группы в результате НС или болезни» — установление застрахованному лицу 2 группы инвалидности в результате болезни (заболевания) или несчастного случая (для иностранных физических лиц — полная или частичная утрата трудоспособности в результате случаев, указанных в *Приложении № _____* к Правилам, являющихся основанием для присвоения 2 группы инвалидности физическим лицам — гражданам РФ).
На основании ст. 6 Правил страхования стороны договорились о том, что смерть или установление застрахованному лицу 1 или 2 группы инвалидности, произошедшие по истечении срока действия Договора страхования и явившиеся следствием несчастного случая или болезни, произошедшего/впервые диагностированной в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая/диагностированного впервые заболевания.

СТРАХОВАЯ СУММА

Страховая сумма

Валюта
(руб., USD, EUR)
RUR

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. Стороны договорились не применять исключения, предусмотренные подп. «__», «__» статьи 20 Правил страхования.
2. Страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем страховую сумму по настоящему Договору. Форма выплаты страхового возмещения: _____.
3. В случае переноса сроков погашения задолженности по Кредитному договору между Страхователем (Заемщиком) и Залогодержателем (Кредитором) действие настоящего Договора страхования может быть продлено с условием доплаты дополнительной страховой премии.
4. Срок рассмотрения Заявления Страхователя о расторжении договора страхования – 14 (четырнадцать) рабочих дней. Причитающуюся к возврату сумму страховой премии по прекращенному Договору страхования Страховщик выплачивает Страхователю наличными денежными средствами или безналичным переводом на счет, указанный Страхователем в Заявлении о расторжении договора, в течение 14 (четырнадцати) банковских дней с момента принятия решения о возврате части уплаченного страхового взноса.
5. В случае отказа Страхователя от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, Страхователь имеет право на возврат страховой премии по Полису в полном объеме (ст. _____ Правил).

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА с _____ по _____ г. включительно, при условии оплаты страховой премии в указанные в Договоре сроки.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ _____ (_____)

Страховая премия по настоящему Договору оплачивается единовременно в срок по _____.
В случае неоплаты страхового взноса (неоплаты первого периода страхования) Договор страхования считается не вступившим в силу.

Если в полисе имеются неоговоренные исправления, дополнения либо подчистки и приписки, Договор страхования считается незаключенным.

Подписывая настоящий полис, Страхователь заключает Договор страхования на изложенных выше условиях и подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем полисе и приложениях к нему, являются полными и достоверными, а также подтверждает получение указанных в настоящем полисе Правил страхования. В случае если Страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения при оформлении настоящего Договора, Страховщик вправе потребовать признания настоящего Договора недействительным в порядке, предусмотренном законодательством.

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия: _____.

ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик/представитель страховщика		_____	Страхователь/ Застрахованное лицо		_____
	действующий(-ая) на основании Доверенности от _____ зарегистрированной за № _____				
	подпись	ФИО		подпись	ФИО

ДАТА ВЫДАЧИ ДОГОВОРА _____ **МЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА:** г. _____

СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ ПО НАСТОЯЩЕМУ ПОЛИСУ ТАКЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ СОБЫТИЯ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

- а) Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им алкогольных напитков, наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки.
- б) Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на его управление либо передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имеющему права на его управление.
- в) Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, либо получившим такое право управления на транспортное средство с нарушением установленных законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами;
- г) Самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор страхования действовал менее 2 (двух) лет или оформлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение 2 (двух) лет, а также при намеренном членовредительстве Застрахованного лица за исключением, случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.
- д) Условно – патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), а также наличия у Застрахованного лица ВИЧ – инфекции или СПИДа.
Условно – патогенная инфекция включает, но не ограничивается термином «пневмоцистное воспаление легких», вызванное pneumocystis carinii, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.
Злокачественные опухоли включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии СПИДа.
СПИД включает ВИЧ (вирус иммунного дефицита человека) - энцефалопатию (слабоумие) и ВИЧ - синдром истощения.
Случаи заболевания Застрахованного лица ВИЧ – инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 Уголовного кодекса РФ, подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми.
- е) Любого участия Застрахованного лица в террористической деятельности в качестве организатора, исполнителя или пособника.
- ж) Ядерного, биологического и химического воздействия или заражения, а также вдыхания Застрахованным лицом отравляющего или ядовитого газа, в том числе в результате любого террористического акта с применением (прямо или косвенно) любого биологического агента, химического вещества, ядерного оружия.
- з) Профессионального занятия Застрахованным лицом спортом.
- и) Занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, во время участия в соревнованиях, состязательных мероприятиях, гонках.
- к) Участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное транспортное средство (мотокроссе, триале, мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость, иных соревнованиях, а также поездки или управления моторизованным транспортным средством (мотоцикл, мотороллер, квадроцикл, снегоход, маломерное судно и др.) с объемом двигателя более 125 см³).

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Я, _____, даю своё согласие СПАО «Ингосстрах» на передачу (предоставление, доступ) в Публичное акционерное общество «Сбербанк России» (ПАО Сбербанк, адрес: Российская Федерация, 117997, г. Москва, ул. Вавилова, д.19) и Общество с ограниченной ответственностью «Центр недвижимости от Сбербанка» (ООО «ЦНС», адрес: Российская Федерация, 121170, г. Москва, Кутузовский проспект, дом 32, корпус 1) всех моих персональных данных (в том числе: фамилия, имя, отчество (текущие и предыдущие), дата рождения, паспортные данные, адрес объекта залогового имущества, абонентский номер, адрес электронной почты), указанных в заявлении на страхование, Договоре страхования для обработки указанных персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств (для ПАО Сбербанк: путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, для ООО «ЦНС»: путем записи, систематизации, накопления, хранения, предоставления доступа ПАО Сбербанк ко всем персональным данным) в целях контроля ПАО Сбербанк за исполнением мной обязательств по ипотечному кредитованию.

Приложения: ☒ Заявление на страхование ☐ _____

ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик/представитель Страховщика		_____	Страхователь/ Застрахованное лицо		
	подпись	действующий(-ая) на основании Доверенности от _____ зарегистрированной за № _____ ФИО		подпись	ФИО
ДАТА ВЫДАЧИ ДОГОВОРА:			МЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА: г.		

ДОГОВОР № _____
комплексного и ипотечного страхования

город _____

«___» _____ 20__ г.

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах» (далее - **Страховщик**) в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны и _____ (далее - **Страхователь**), с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые Стороны заключили настоящий Договор страхования имущественных интересов, связанных _____ (указывается в зависимости от перечня рисков, принимаемых на страхование) (далее – **Договор страхования**) о нижеследующем:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Нижеследующие определения имеют следующий смысл в рамках настоящего Договора, если из контекста не следует иное:
«**Выгодоприобретатель**» - _____, далее «**Банк**», находящийся по адресу: _____.

Подписывая настоящий Договор страхования и Заявление на страхование Страхователь/Застрахованный выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу (при продаже прав по Закладной) считать Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования держателя прав кредитора (любого владельца Закладной), являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

«**Действующее Законодательство**» означает нормативные акты, действующие на территории РФ, в том числе международные соглашения, ратифицированные РФ и действующие в РФ.

«**Договор**» означает настоящий договор о комплексном ипотечном страховании.

«Договор купли-продажи Квартиры с использованием кредитных средств» означает договор, согласно которому Страхователь приобретает Квартиру за счет собственных средств и средств Кредита, предоставленного по Кредитному договору, что влечет обременение Квартиры в виде ипотеки в силу положений ст. 77 Федерального Закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)» в пользу Банка.

«**Заявление на страхование**» означает документ, составленный Страхователем по форме, согласованной со Страховщиком.

«**Застрахованный**» означает Страхователя.

«**Квартира**» или «**Имущество**» означает объект жилой недвижимости, приобретаемый Страхователем, расположенный по адресу: _____.

«**Кредит**» означает денежные средства, предоставляемые Банком Страхователю в кредит в соответствии с условиями Кредитного договора.

«**Кредитный договор**» означает Кредитный договор № _____, заключенный _____ года между Страхователем, выступающим заемщиком, и Банком, согласно которому Страхователю предоставляется Кредит.

«**Основной долг**» означает на любую дату действия Кредитного договора предоставленную Банком Страхователю и непогашенную Страхователем сумму Кредита.

«**Остаток ссудной задолженности**» означает сумму Основного долга по Кредиту, подлежащую возврату Страхователем Банку.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляются согласно «Правилам комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах» от «___» _____ 20__ г. (далее – **Правила страхования**). Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора.

2.2. По настоящему Договору Страховщик за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении в период действия Договора предусмотренного в Договоре события (страхового случая) обязуется возместить причиненный вследствие этого события реальный ущерб в пределах определенной Договором страховой суммы.

2.3. Выгодоприобретателем по Договору является лицо, в пользу которого заключен Договор (далее – **Выгодоприобретатель**) (указывается перечень Выгодоприобретателей в зависимости от перечня рисков, принимаемых на страхование):

2.3.1. По страхованию имущества _____

2.3.2. По личному страхованию: _____

2.3.3. По страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него: _____

2.3.4. По страхованию гражданской ответственности: _____

2.4. *Иные условия* _____

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящим Договором объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с (указывается в зависимости от перечня рисков, принимаемых на страхование):

2.1.1. По страхованию имущества: _____

2.1.2. По личному страхованию: _____

2.1.3. По риску полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него: _____

2.1.4. По страхованию гражданской ответственности: _____

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

(Данный раздел Договора оформляется Сторонами исходя из перечня застрахованных рисков)

3.1. **Застрахованные риски:**

3.1.1. По страхованию имущества: _____
3.1.2. По личному страхованию: _____
3.1.3. По страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него: _____

3.1.4. По страхованию гражданской ответственности: _____
3.1.5. По страхованию непредвиденных расходов на судебную защиту _____

3.2. Фрانشиза:

3.2.1. По страхованию имущества: _____
3.2.2. По личному страхованию: _____
3.2.3. По страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него: _____

3.2.4. По страхованию гражданской ответственности: _____
3.2.5. По страхованию непредвиденных расходов на судебную защиту _____

3.3. Страховая сумма:

3.3.1. По страхованию имущества: _____
3.3.2. По личному страхованию: _____
3.3.3. По страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него: _____

3.3.4. По страхованию гражданской ответственности: _____
3.3.5. По страхованию непредвиденных расходов на судебную защиту _____

3.4. Страховая премия: _____

3.5. Порядок уплаты страховой премии: _____

3.6. График страховой суммы и уплаты страховой премии:
Здесь либо в приложении к Полису приводится график платежей

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Указывается Сторонами, исходя из перечня застрахованных объектов и рисков

5. СРОК СТРАХОВАНИЯ

5.1. С « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

5.2. *Иные условия* _____

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Указывается сторонами, исходя из условий Договора страхования и в соответствии с Правилами

7. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

Указывается по соглашению сторон, исходя из условий Договора страхования и в соответствии с Правилами

Форма выплаты страхового возмещения: _____

8. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ (при наличии)

8.1. Договор страхования в части страхования рисков смерти и утраты трудоспособности действует круглосуточно по всему миру; в части страхования рисков утраты (гибели), повреждения Квартиры и риска прекращения или ограничения (обременения) права собственности Страхователя на Квартиру – по адресу застрахованного Имущества.

Стороны договорились, что Банк, являющийся Выгодоприобретателем по настоящему Договору, не может быть заменен другим лицом без получения его письменного согласия на замену Выгодоприобретателя, за исключением перехода прав требования по кредитному договору к другому кредитору (передачи прав по Закладной новому владельцу Закладной).

8.2. Корреспонденция в адрес Сторон направляется заказным письмом с уведомлением о вручении, телеграммой или вручается лично. При этом датой получения считается дата, поставленная в уведомлении о вручении или на копии письма при вручении.

Корреспонденция в адрес Банка может направляться либо по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо телеграммой, либо вручением отправления ответственному представителю Банка. Датой получения письма считается дата, указанная в уведомлении о вручении, в расписке о получении телеграммы или проставленная на копии письма при вручении.

8.3. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение в отношении имущественного страхования, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

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

8.4. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один – Страхователю, второй – Страховщику, третий – Банку.

8.5. При возникновении разногласий между Страхователем, Страховщиком и Банком по вопросам исполнения настоящего Договора Стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров. Разногласия, по которым Стороны не достигнут договоренности, подлежат рассмотрению в соответствии с Действующим Законодательством в суде общей юрисдикции по месту нахождения Банка.

8.6. Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой

связи, использует следующие способы взаимодействия:

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

10. ПОДПИСИ СТОРОН

Страхователь

(ФИО)

(подпись)

Дата выдачи Договора:

Застрахованное лицо

*Указываются данные Застрахованного лица
(при наличии)*

(ФИО)

(подпись)

Страховщик/ представитель Страховщика

(ФИО)

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.

ДОГОВОР О КОМПЛЕКСНОМ И ИПОТЕЧНОМ СТРАХОВАНИИ №: _____

г. _____ г. _____

Страховое Публичное Акционерное Общество «Ингосстрах», именуемое в дальнейшем «**Страховщик**» с одной стороны, и _____, ____ года рождения, паспорт ____ выдан _____ года, зарегистрированный(ая) по адресу: _____, именуемый(ая) в дальнейшем «**Страхователь**», с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. Нижеследующие определения имеют следующий смысл в рамках настоящего Договора, если из контекста не следует иное:
- 1.1.1. «**Выгодоприобретатель**» - _____, находящийся по адресу: _____, ИНН _____, Кор./счет 3 _____, БИК _____, предоставивший Страхователю Кредит на приобретение _____ и являющийся ее залогодержателем на основании статьи 77 Федерального Закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)» или Страхователь в соответствии с условиями п. 2.2. и п. 2.3. настоящего Договора.
Подписывая настоящий Договор страхования и Заявление на страхование Страхователь/Застрахованный выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу (при продаже прав по Закладной) считать Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования держателя прав кредитора (любого владельца Закладной), являющимся таковым в момент наступления страхового случая.
- 1.1.2. «**Действующее Законодательство**» означает нормативные акты, действующие на территории Российской Федерации, в том числе международные соглашения, ратифицированные Российской Федерацией и действующие в Российской Федерации.
- 1.1.3. «**Договор**» означает настоящий договор о комплексном и ипотечном страховании.
- 1.1.4. «**Договор об ипотеке Квартиры**» означает договор, согласно которому Страхователь передает Квартиру в залог Банку в качестве обеспечения исполнения обязательств по Кредитному договору.
- 1.1.5. «**Заемщик**» означает _____, заключившего с Банком Кредитный договор
- 1.1.6. «**Заявление на страхование**» означает документ, составленный Страхователем/Застрахованным лицом по форме, согласованной со Страховщиком.
- 1.1.7. «**Застрахованный**» означает Страхователя.
- 1.1.8. «_____» или «**Имущество**» означает объект жилой недвижимости, расположенный по адресу: _____, указываемый в Заявлении на страхование.
- 1.1.9. «**Кредит**» означает денежные средства, предоставляемые Банком Заемщику в кредит в соответствии с условиями Кредитного договора.
- 1.1.10. «**Кредитный договор**» означает Кредитный договор №____, заключенный ____ года между Заемщиком и Банком, о предоставлении денежных средств (Кредита), предусматривающий передачу Страхователем Имущества в залог Банку в обеспечение исполнения обязательств Заемщика.
- 1.1.11. «**Основной долг**» означает долг на любую дату действия Кредитного договора предоставленную Банком Заемщику и непогашенную Заемщиком сумму Кредита.
- 1.1.12. «**Остаток ссудной задолженности**» означает сумму Основного долга по Кредиту, подлежащую возврату Заемщиком Банку.
- 1.1.13. «**Правила страхования**» – «Правила комплексного и ипотечного страхования» СПАО «Ингосстрах», утвержденные «__» ____ 20__ г. Указанные в настоящем пункте «Правила комплексного и ипотечного страхования» (далее – Правила страхования) прилагаются к настоящему Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Договор, Страхователь/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель подтверждает, что получил эти Правила страхования, ознакомлен с ними и обязуется их выполнять.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 2.1. Предметом настоящего Договора является страхование следующих имущественных интересов:
- 2.1.1. Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Страхователя/Застрахованного лица, а также их смерти в результате несчастного случая и/или болезни;
- 2.1.2. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения _____, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него.
- 2.2. По страховому случаю, сумма выплаты по которому превышает _____ (из расчета пятикратного аннуитетного платежа по кредитному договору) Страхователь/Застрахованный назначает Выгодоприобретателем Банк в части размера задолженности Страхователя по Кредитному договору (размера Остатка ссудной задолженности, начисленных Банком процентов, пеней, штрафов и иных платежей).
- 2.3. По страховому случаю, сумма выплаты по которому не превышает _____ (из расчета пятикратного аннуитетного платежа по кредитному договору) включительно, а также в части превышающей выплату, подлежащую уплате Банку согласно п. 2.2. Договора, выгодоприобретателем по страховым случаям в отношении рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения Квартиры и риска прекращения либо ограничения права собственности на _____ будет являться Страхователь, а в отношении рисков «Смерть в результате НС или болезни», «Инвалидность в результате НС или болезни», выгодоприобретателем будет Застрахованное лицо (его наследники), в отношении которого произошло страховое событие, или иное указанное им лицо.

3. ПОЛОЖЕНИЯ О СТРАХОВАНИИ

3.1. Страхование имущества

- 3.1.1. По настоящему Договору объектами страхования являются не противоречащие Действующему Законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованной_____, исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование.
Страховая сумма на момент заключения настоящего Договора составляет: _____ (____) рублей _____ копеек.
Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) в порядке, предусмотренном п. 6.1. настоящего Договора.
- 3.1.2. По настоящему Договору страховыми случаями по страхованию Имущества, являются события, произошедшие вследствие *(заполняется согласно условиям договора)*:
- а) _____;
 - б) _____;
 - в) _____;
- 3.1.3. Не являются страховыми случаями события, возникшие в результате (если это доказано в установленном Действующим Законодательством РФ порядке):
- а) воздействия ядерного взрыва;
 - б) радиации или радиоактивного заражения;
 - в) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - г) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
 - д) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста (за исключением ареста в случаях, предусмотренных подп. «в» п.2 статьи 26 Правил) или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.
 - е) обвала застрахованных объектов недвижимого имущества или их частей (если обвал не вызван страховым случаем), в том числе по причине ветхости или аварийного состояния;
 - ж) повреждения или утраты (гибели) имущества, поврежденного до заключения договора страхования или не восстановленного после ранее произошедших событий, имеющих признаки страхового случая, независимо от признания Страховщиком этих событий страховыми случаями;
 - з) повреждения или утраты (гибели) имущества, возникшие вследствие проведения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи либо лицами, действующими с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя), ремонтно-строительных работ, если иное не предусмотрено Договором страхования.
 - и) повреждения или утраты (гибели) имущества, возникшие вследствие усадки строения;
 - к) утраты товарной стоимости (если иное не предусмотрено Договором);
 - л) причинения морального вреда.
- 3.1.3.1. По настоящему договору не подлежат также возмещению *(заполняется согласно условиям договора)*:
- Не являются страховыми случаями, при страховании утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, следующие события:
- а) Предъявление претензий и/или исков, связанных с фактом, ситуацией, которые на дату начала действия Договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), или если Страхователь (Выгодоприобретатель) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению к нему искового требования (претензии), или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования;
 - б) Предъявление претензий и/или исков, возникших в результате заключения Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, предмет которой стал в последствии предметом страхования, о противоправности которой он знал или должен был знать, а также сделки, совершенной с нарушением законодательства РФ;
 - в) Предъявление претензий и/или исков к Страхователю (Выгодоприобретателю), совершившему преступление (в результате противоправных действий), находящихся в прямой причинно-следственной связи со страховым событием;
 - г) Отчуждение недвижимого имущества Страхователя в связи с изъятием земельного участка (горных отводов, участков акватории и т. д.), на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации).
- Не являются страховыми случаями также случаи утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, если они имели место в связи с:
- д) Совершением мнимой или притворной сделки (ст. 170 ГК РФ), если иное не предусмотрено Договором страхования;
 - е) Недействительностью сделки с имуществом вследствие несоблюдения ее формы (простой письменной, нотариально удостоверенной);
 - ж) Умышленными противоправными действиями (бездействием) Страхователя (Выгодоприобретателя);
 - з) Действиями (бездействием) Страхователя (Выгодоприобретателя) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий или руководить ими;
 - и) Заключением Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, о противоправности которой Страхователь (Выгодоприобретатель) знал или должен был знать;
 - к) Изъятием, конфискацией, реквизицией, арестом в результате противоправных действий Страхователя и иными действиями по распоряжению государственных органов в отношении предмета страхования;
 - л) Удовлетворением исковых требований к Страхователю его аффилированных лиц.
- Дополнительно также не являются страховыми случаями, при страховании утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности на него, следующие события:
- м) а) Случаи потери предмета страхования в результате прекращения права собственности, наступившие по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя);
 - н) б) Требования о возмещении убытков в форме упущенной выгоды, морального вреда, вреда деловой репутации, а также об уплате неустойки и процентов за пользование чужими денежными средствами.
 - о) _____;

- п) ;
- р)

3.1.4. При наступлении страхового случая по страхованию Имущества Страховщик осуществляет в пределах страховой суммы страховую выплату в следующем размере:

- а) В случае частичного повреждения Имущества в результате одного из событий, перечисленных в п. 3.1.2 настоящего Договора, Страховщик выплачивает стоимость восстановления _____, за вычетом процента износа заменяемых в процессе ремонта материалов, оборудования и запасных частей;
- б) В случае несения Страхователем необходимых и целесообразных расходов, направленных на спасание застрахованного Имущества, если такие расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного имущества оказались безуспешными. Возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму;
- в) В случае полной гибели (утраты) застрахованного Имущества страховая выплата устанавливается в размере страховой суммы, определяемой в соответствии с п. 6.1. настоящего Договора. Под гибелью (утратой) понимается повреждение Имущества, стоимость устранения которого (стоимость восстановления) превышает страховую стоимость Имущества.

3.2. Личное страхование

3.2.1. По настоящему Договору Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю страховую выплату, установленную настоящим Договором, в связи утратой трудоспособности или смертью Застрахованного, если такая утрата трудоспособности или смерть наступили в период действия Договора. Настоящий договор страхования не предусматривает страхование имущественных интересов, связанных с риском смерти или утратой трудоспособности лиц, являющихся инвалидами I и II группы, носителями ВИЧ-инфекции, больных онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, психическими расстройствами, СПИДом.

3.2.2. По настоящему Договору страховыми случаями по личному страхованию являются *(заполняется согласно условиям договора)*:

- 1. ;
- 2. ;

3.2.3. Страховая сумма по рискам «_____» и/или «_____», составляет: _____, что соответствует _____% от размера обязательства Заемщика по погашению остатка ссудной задолженности, увеличенного на _____%. Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) в порядке, предусмотренном пунктом п. 6.1. настоящего Договора.

3.2.4. Страховая выплата на случай «_____», а также страховая выплата на случай «_____» выплачивается в размере _____% от страховой суммы на дату наступления страхового случая.

На дату подписания настоящего Договора ежемесячный аннуитетный платеж Страхователя по Кредиту составляет _____.

3.2.5. Не являются страховыми случаями события, возникшие в результате (если это доказано в установленном действующим законодательством РФ порядке):

- а) Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им алкогольных напитков, наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки.
- б) Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на его управление либо передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имеющему права на его управление.
- в) Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, либо получившим такое право управления на транспортное средство с нарушением установленных законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами;
- г) Самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор страхования действовал менее 2 (двух) лет или оформлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение 2 (двух) лет, а также при намеренном членовредительстве Застрахованного лица за исключением, случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

д) Условно – патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), а также наличия у Застрахованного лица ВИЧ – инфекции или СПИДа.

Условно – патогенная инфекция включает, но не ограничивается термином «пневмоцистное воспаление легких», вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.

Злокачественные опухоли включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии СПИДа.

СПИД включает ВИЧ (вирус иммунного дефицита человека) - энцефалопатию (слабоумие) и ВИЧ - синдром истощения.

Случаи заболевания Застрахованного лица ВИЧ – инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 Уголовного кодекса РФ, подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми.

е) Любого участия Застрахованного лица в террористической деятельности в качестве организатора, исполнителя или пособника.

ж) Ядерного, биологического и химического воздействия или заражения, а также вдыхания Застрахованным лицом отравляющего или ядовитого газа, в том числе в результате любого террористического акта с применением (прямо или косвенно) любого биологического агента, химического вещества, ядерного оружия.

з) Профессионального занятия Застрахованным лицом спортом.

и) Занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, во время участия в соревнованиях, состязательных мероприятиях, гонках.

к) Участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизированное наземное, водное или воздушное транспортное средство (мотокроссе, триале, мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость, иных соревнованиях, а также поездки или управления моторизированным транспортным средством (мотоцикл, мотороллер, квадроцикл, снегоход, маломерное судно и др.) с объемом двигателя более 125 см³).

л) Воздействия ядерного взрыва;

м) Радиации или радиоактивного заражения;

н) Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

о) Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

п) Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста (за исключением ареста в случаях, предусмотренных подп. «в» п.2 статьи 26 настоящих Правил) или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

– *иные положения согласно Правилам страхования.*

4. ДАТА И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор заключается на основании полностью заполненного письменного заявления Страхователя или его представителя, которое является неотъемлемой частью Договора страхования (Заявление на страхование).

Страхователь или его представитель обязаны сообщить Страховщику в Заявлении на страхование все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. При этом существенными признаются по меньшей мере обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, настоящем Договоре или в его письменном запросе.

4.1.1. В части страхования от рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованной Квартиры, а также от риска утраты Имущества в результате прекращения или ограничения права собственности, Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии или первого страхового взноса, либо с момента перехода к Страхователю права собственности на Имущество в зависимости от того, что произошло позднее.

4.1.2. В части страхования от рисков: «_____», «_____» Договор страхования вступает в силу с даты уплаты страховой премии или первого страхового взноса, либо с момента фактического предоставления кредита, в зависимости от того, что произошло позднее.

4.1.3. Настоящий Договор страхования действует (заполняется согласно условиям договора):

– В отношении страхования от рисков «_____», «_____», а также страхования от рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованной _____ до момента полного исполнения обязательства Страхователя по Кредитному договору, а именно по _____ 2 года включительно.

– В отношении страхования риска утраты Имущества в результате прекращения или ограничения права собственности Страхователя на застрахованное Имущество – в течение трех лет с даты государственной регистрации права собственности Страхователя на застрахованное Имущество.

4.2. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии или первого страхового взноса, но к нему не перешло право собственности на страхуемое Имущество либо не возник основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении Имущества, страхование, обусловленное Договором страхования, не вступает в силу в части страхования от рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованной _____ и риска утраты Имущества в результате прекращения или ограничения права собственности на него, а Страховщик обязуется вернуть полученную страховую премию (первый страховой взнос) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения письменного уведомления Страхователем об указанных выше обстоятельствах.

4.3. В том случае, когда Кредит не был предоставлен Страхователю, страхование, обусловленное Договором страхования, не вступает в силу (при наличии официального документа, подтверждающего факт несостоявшегося предоставления Кредита), Страховщик обязуется вернуть полученную страховую премию (первый страховой взнос) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения письменно уведомления Страхователя об указанных выше обстоятельствах.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страховщик обязан:

5.1.1. Вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос) в случае и на условиях, указанных в п.п.4.2 и 4.3 настоящего Договора;

5.1.2. Произвести страховую выплату в соответствии со следующим порядком:

5.1.2.1. Форма выплаты страхового возмещения: _____. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней. Указанный срок исчисляется (при признании Страховщиком случая страховым) с момента поступления Страховщику заявления Страхователя и/или Выгодоприобретателя о наступлении страхового случая и полного пакета документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование. Страховщик имеет право отсрочить

выплату страхового возмещения в случае (заполняется согласно условиям договора и Правилами страхования):

- а) если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства, но на срок не более 30 дней с момента получения Заявления Страхователя о выплате страхового возмещения;
- б) если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности или достоверности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность или достоверность таких документов;
- в) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с Действующим Законодательством возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс или проводится административное расследование против Страхователя (Выгодоприобретателя) или его уполномоченных лиц, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и не позволяющих установить обстоятельства страхового случая, а также размер причиненного ущерба в целях осуществления страховой выплаты, момента прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия.

5.1.2.2. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличии у Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты и обязанности Страховщика ее произвести, причинно-следственной связи между страховым случаем и возникшим ущербом, а также при отсутствии спора о размере причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются, и страховая выплата производится во внесудебном порядке.

5.1.2.3. 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. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.

5.1.2.4. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику извещение о страховом случае, заявление на выплату страхового возмещения, оригинал Договора страхования, копию паспорта получателя выплаты, документы, подтверждающие страховой интерес, а также документы, позволяющие судить о причине и характере произошедшего события и размере ущерба (вреда):

- а) При наступлении страхового случая по риску утраты (гибели), недостачи и/или повреждения Имущества:
 - свидетельство о праве собственности на Имущество
 - документы специальных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), государственных органов, позволяющие судить о причине и характере возникшего события;
 - справка органов ОВД (при необходимости);
 - акт осмотра поврежденного Имущества и заключение независимой экспертизы о размере ущерба; документ, подтверждающий оплату услуг эксперта (данные документы не предоставляются, если осмотр поврежденного Имущества и оценка ущерба производится Страховщиком);
 - письмо Банка с указанием размера задолженности Страхователя по Кредитному договору и реквизитов Банка (в случае если получателем страховой выплаты является Банк).

б) При наступлении страхового случая по риску «_____», «_____» (заполняется согласно условиям договора):

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;
- акт о несчастном случае на производстве, если страховой случай произошел во время исполнения Застрахованным лицом служебных обязанностей;
- копию медицинского заключения о причине смерти;
- оригинал справки ОВД (в случае необходимости);
- выписку из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписку из амбулаторной карты (в случае смерти на дому);
- копию протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копию заявления от родственников об отказе от вскрытия и копию справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);
- заключение МСЭК об установлении группы инвалидности;
- справка компетентного органа иностранного государства, подтверждающая полную утрату трудоспособности (предоставляется легализованный или апостилированный документ с нотариально заверенным переводом на русский язык) – для иностранных граждан;
- выписку из истории болезни либо выписной эпикриз;
- оригинал закрытого листка временной нетрудоспособности или копию закрытого листка временной нетрудоспособности, заверенную отделом кадров;
- письмо Банка с указанием размера задолженности Страхователя по Кредитному договору и реквизитов Банка (в случае если получателем страховой выплаты является Банк).

в) При наступлении страхового случая по риску утраты имущества в результате прекращения или ограничения права собственности (заполняется согласно условиям договора):

- копию свидетельства о праве собственности на Имущество;
- исковое заявление (копии искового заявления);
- решение суда, с отметкой о вступлении в законную силу;
- выписку из ЕГРП о регистрации прав другого лица на Имущество на основании решения суда;
- письмо Банка с указанием размера задолженности Страхователя по Кредитному договору и реквизитов Банка (в случае если получателем страховой выплаты является Банк);

– в случае, если при рассмотрении страхового события выявится объективная необходимость выяснения дополнительных обстоятельств о причинах возникновения ущерба, размере убытка, а также причастности к нему третьих сторон, Страховщик имеет право требования других документов, касающихся таких обстоятельств.

5.1.3. Иные положения.

5.2. Страховщик имеет право (заполняется согласно условиям договора и Правилами страхования):

5.2.1. ;

5.2.2. ;

5.2.3. .

5.3. Страхователь обязан (заполняется согласно условиям договора и Правилами страхования):

5.3.1. ;

5.3.2. ;

5.3.3. .

5.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право (заполняется согласно условиям договора и Правилами страхования):

5.4.1. ;

5.4.2. ;

5.5. .

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. На дату заключения настоящего Договора страховая сумма по каждому объекту страхования определена в пп. 3.1., 3.2. и 3.3. Договора.

Страховая сумма по каждому объекту страхования изменяется (снижается) на основании информации Банка об Остатке ссудной задолженности, предоставляемой Страховщику Страхователем или Банком, не позднее, чем за 14 (четырнадцать) дней до окончания очередного страхового года, на что Страхователь, подписывая настоящий Договор, дает свое согласие.

По настоящему Договору страховая сумма на каждый год страхования по каждому объекту страхования не может быть ниже суммы Остатка ссудной задолженности Страхователя по Кредитному договору на дату начала очередного страхового года, увеличенной на ____%.

6.2. Если Договором в соответствующих пунктах не предусмотрено изменение страховой суммы согласно п. 6.1. настоящего Договора, то страховая сумма по соответствующим объектам страхования является в течение действия Договора страхования постоянной. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение текущего страхового года, не может превышать установленной для этого года страховой суммы.

6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем ежегодно согласно графику платежей, установленному в п.п. 6.6. Договора.

6.4. На момент заключения договора страхования размер страховой премии равен:

____% от страховой суммы - по страхованию имущественных интересов, связанных со страхованием от рисков «Смерть в результате НС и/или болезни», «Инвалидность в результате НС или болезни»;

____% от страховой суммы - страхование рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения Имущества;

Установленное процентное отношение меняется в течение действия Договора соответственно с изменением степени риска, что влечет за собой изменение суммы страхового взноса (страховой премии) в размере, зафиксированном в таблице уплаты страховой премии согласно п. 6.6. настоящего Договора.

6.5. В соответствии с условиями настоящего Договора страховая премия за первый год страхования в размере ____ (____) рубля 00 копеек уплачивается в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня подписания настоящего Договора.

6.6. При отсутствии случаев частичного досрочного погашения Кредита Страхователем общая сумма и порядок уплаты страховой премии по Договору составляет _____ рубля:

первый взнос	до	до	до	до	до	до	до	до	до

6.7. Страхователю предоставляется льготный период 14 (четырнадцать) календарных дней по оплате страхового взноса для очередного года страхования. В течение льготного периода Страхователь имеет право уплатить неоплаченный в срок страховой взнос без каких-либо штрафных санкций, а Страховщик обязан принять соответствующий взнос в качестве надлежащей оплаты премии по Договору.

6.8. По письменному заявлению Страхователя при предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) письменной информации Банка об Остатке ссудной задолженности Страхователя по Кредитному договору Страховщик в течение 5 (Пяти) рабочих дней производит перерасчет страховой премии за предстоящий год страхования и направляет счет Страхователю.

6.9. Днем уплаты страховой премии является день поступления соответствующей суммы страховой премии на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным перечислением или день поступления наличных денежных средств Страховщику.

6.10. Все страховые суммы и суммы страховой премии указаны в Договоре в Рублях РФ. Расчеты по страховой премии и выплата страхового возмещения производятся в соответствии с Действующим Законодательством в рублях по курсу Банка России на день оплаты.

6.11. Стороны договорились что в случае, если страховая сумма, указанная в Договоре, установлена ниже действительной стоимости, размер страхового возмещения будет соответствовать сумме, которая причиталась бы Выгодоприобретателю в случае соответствия действительной стоимости и страховой суммы, однако страховое возмещение во всяком случае не может превышать страховую сумму. Порядок пропорционального возмещения убытков, описанный в абзаце первом ст.

949 Гражданского Кодекса Российской Федерации, Стороны договорились не применять.

7. ИЗМЕНЕНИЯ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

- 7.1. Все изменения в условия настоящего Договора в период его действия могут вноситься по соглашению сторон путем оформления дополнений к Договору, являющихся неотъемлемой частью Договора при условии получения предварительного согласия Банка на внесение таких изменений.
- 7.2. При переходе прав собственности на Квартиру, в том числе в случае смерти Страхователя, к другим лицам, к ним переходят все права и обязанности по настоящему Договору, что оформляется соответствующим соглашением.
- 7.3. В случае переноса сроков исполнения обязательств Страхователя по Кредитному договору действие настоящего Договора продлевается посредством заключения дополнительного соглашения.
- 7.4. Действие настоящего Договора может быть прекращено досрочно при условии досрочного исполнения Страхователем обязательств по Кредитному договору и при условии письменного подтверждения Банка прекращения обязательств Страхователя.

Указываются условия расторжения договора согласно соглашению сторон и Правилам страхования

- 7.5. При наступлении страхового случая, в период отсрочки для оплаты очередного года страхования (п. 6.7 настоящего Договора) Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по Договору, зачесть сумму просроченного страхового взноса.
- 7.6. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии Страховщик вправе направить Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии. При неуплате отсроченной страховой премии в срок, определенный Договором страхования и/или в течение 10 (десяти) календарных дней с даты досрочного истребования премии (взноса), страховая премия по Договору считается неоплаченной. При неуплате в установленный Договором страхования срок очередного страхового взноса Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения Договора страхования. При досрочном расторжении Договора по этому основанию уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.
Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь по письменному требованию Страховщика обязан в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования произвести оплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в Договоре страхования годовой величины страховой премии.
- 7.7. Страхователь - физическое лицо вправе досрочно отказаться от настоящего Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При досрочном отказе от Договора на указанных условиях вопрос о возврате уплаченной суммы страховой премии рассматривается в соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования.

8. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 8.1. Договор страхования в части страхования от рисков «_____», «_____» действует круглосуточно по всему миру; в части страхования рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения Имущества и риска прекращения или ограничения права собственности – по адресу застрахованного Имущества.
- 8.2. Стороны договорились, что Банк, являющийся Выгодоприобретателем по настоящему Договору, не может быть заменен другим лицом без получения его письменного согласия на замену Выгодоприобретателя, за исключением перехода прав требования по Кредитному договору к другому кредитору (передачи прав по Закладной новому владельцу Закладной).
- 8.3. Корреспонденция в адрес Сторон направляется заказным письмом с уведомлением о вручении, телеграммой или вручается лично. При этом датой получения считается дата, поставленная в уведомлении о вручении или на копии письма при вручении.
Корреспонденция в адрес Банка может направляться либо по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, телеграммой, вручением отправления ответственного представителю Банка. Датой получения письма считается дата, указанная в уведомлении о вручении, в расписке о получении телеграммы или проставленная на копии письма при вручении.
- 8.4. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение в отношении страхования Имущества, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.
Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.
Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.
- 8.5. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один – Страхователю, второй – Страховщику, третий – Банку.

При возникновении разногласий между Страхователем, Страховщиком и Банком по вопросам исполнения настоящего Договора Стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров. Разногласия, по которым Стороны не достигнут договоренности, подлежат рассмотрению в соответствии с Действующим Законодательством в суде общей юрисдикции по месту нахождения Банка.

8.6. *Иные положения при необходимости*

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия:

ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВАТЕЛЬ

СТРАХОВЩИК СПАО «ИНГОССТРАХ»

Страховое Публичное Акционерное Общество
«ИНГОССТРАХ»

Россия, 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр. 2

Расчетный счет № 40701810200010000027

в Банк «СОЮЗ» (АО), г. Москва,

БИК: 044525148

ИНН: 7705042179

Корсчет № 30101810845250000148

действующий(ая) на основании _____

ДОГОВОР О КОМПЛЕКСНОМ И ИПОТЕЧНОМ СТРАХОВАНИИ № ____

г. _____ « _____ » _____ 20 ____ г.

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах», именуемый в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, « _____ » _____ года рождения, паспорт _____, зарегистрированный по адресу : _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Нижеследующие определения имеют следующий смысл в рамках настоящего Договора, если из контекста не следует иное:

1.1.1. «**Выгодоприобретатель**» - указываются ФИО, дата рождения, адрес и паспортные данные Выгодоприобретателя – физ. лица либо наименование, адрес и реквизиты Страхователя – юр. лица. Подписывая настоящий Договор страхования и Заявление на страхование Страхователь/Застрахованный выражает свое согласие при переходе прав кредитора по Кредитному договору к другому лицу (при продаже прав по Закладной) считать Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования держателя прав кредитора (любого владельца Закладной), являющимся таковым в момент наступления страхового случая.

1.1.2. «**Действующее Законодательство**» означает нормативные акты, действующие на территории РФ, в том числе международные соглашения, ратифицированные РФ и действующие в РФ.

1.1.3. «**Договор**» означает настоящий договор о комплексном ипотечном страховании.

1.1.4. «**Договор об ипотеке Квартиры**» означает договор, согласно которому Страхователь передает Квартиру в залог Банку в качестве обеспечения исполнения обязательств по Кредитному договору.

1.1.5. «**Заемщик**» означает _____, заключившего с Банком Кредитный договор.

1.1.6. «**Заявление на страхование**» означает документ, составленный Страхователем / Застрахованным лицом по форме, согласованной со Страховщиком.

1.1.7. «**Застрахованный**» означает Страхователя и _____.

1.1.8. «**Квартира**» или «**Имущество**» означает объект жилой недвижимости, расположенный по адресу: _____, указываемый в Заявлении на страхование.

1.1.9. «**Кредит**» означает денежные средства, предоставляемые Банком Заемщику в кредит в соответствии с условиями Кредитного договора.

1.1.10. «**Кредитный договор**» означает Кредитный договор № _____, заключенный

года между Заемщиком, и Банком о предоставлении денежных средств (Кредита), предусматривающий передачу Страхователем Имущества в залог Банку в обеспечение исполнения обязательств Заемщика.

1.1.11. «**Основной долг**» означает на любую дату действия Кредитного договора предоставленную Банком Заемщику и непогашенную Заемщиком сумму Кредита.

1.1.12. «**Остаток ссудной задолженности**» означает сумму Основного долга по Кредиту, подлежащую возврату Заемщиком Банку.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

2.4. Предметом настоящего Договора является страхование следующих имущественных интересов:

2.1.1. имущественные интересы, связанные со смертью, и утратой трудоспособности Застрахованного;

2.1.2. имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением Имуществом - имущественное страхование, включающее страхование двух видов:

- страхование рисков утраты (гибели), повреждения Квартиры;
- страхование риска прекращения или ограничения (обременения) права собственности Страхователя на объект недвижимости.

2.5. По страховому случаю, сумма выплаты по которому превышает _____ (из расчета пятикратного аннуитетного платежа по кредитному договору) Страхователь/Застрахованный назначает Выгодоприобретателем Банк в части размера задолженности Страхователя по Кредитному договору (размера Остатка ссудной задолженности, начисленных Банком процентов, пеней, штрафов и иных платежей).

2.6. По страховому случаю, сумма выплаты по которому не превышает _____ (из расчета пятикратного аннуитетного платежа по кредитному договору) включительно, а также в части превышающей выплату, подлежащую уплате Банку согласно п. 2.2. Договора, выгодоприобретателем по страховым случаям в отношении рисков утраты (гибели), повреждения Квартиры и риска прекращения или ограничения (обременения) права собственности на Квартиру будет являться Страхователь, а в отношении рисков смерти и/или утраты трудоспособности выгодоприобретателем будет Застрахованное лицо (его наследники), в отношении которого произошло страховое событие, или иное указанное им лицо.

3. ПОЛОЖЕНИЯ О СТРАХОВАНИИ

3.1. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА (при необходимости)

3.1.1. По настоящему Договору объектами страхования являются не противоречащие действующему Законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием и распоряжением _____, исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование.

Страховая сумма на момент заключения настоящего Договора составляет:

Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) в порядке, предусмотренном пунктом 6.1. настоящего Договора.

3.1.2. По настоящему Договору страховыми случаями по риску утраты (гибели) повреждения _____, являются события, произошедшие вследствие:

- а) *Пожара. (Под пожаром понимается возникновение огня, в том числе, вне застрахованной Квартиры, по любой причине, кроме указанных в настоящем Договоре исключениях, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания).*
- б) *Удара молнии.*
- в) *Взрыва бытового газа*
- г) *Взрыва паровых котлов.*
- д) *Воздействия (утечки) жидкостей из водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения, а также воздействия средств пожаротушения (вода, специальные средства) в результате правомерных действий по ликвидации пожара, а также в результате проникновения жидкостей из других помещений.*
- е) *Стихийных бедствий - воздействия на застрахованное недвижимое имущество природных явлений: бури, вихря, урагана, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере; ливня, града или резкого перепада температур, носящих особо опасный характер и не являющегося обычными для местности, в которой находится недвижимое имущество; наводнения; землетрясения и оседания грунта, если возможность таких явлений была надлежащим образом учтена при проектировании и сооружении объектов недвижимого имущества; извержения вулкана или действия подземного огня, оползня или горного обвала.*
- ж) *Падения летательных объектов и/или их обломков и иных предметов, падающих с летательных аппаратов.*
- з) *Наезда транспортных средств.*
- и) *Кражи со взломом, грабежа, разбоя.*
- к) *Иных противоправных действий третьих лиц.*

3.1.3. Не являются страховыми случаями события, возникшие в результате (если это доказано в установленном действующим законодательством РФ порядке):

- *прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, проникающей радиации, заражения продуктами распада радиоактивного топлива, его отходов, связанных с любым применением атомной энергии и использованием расщепляющих материалов;*

3.1.3.1. По настоящему договору не подлежат также возмещению:

- *расходы по расчистке территории от обломков или остатков застрахованного недвижимого имущества или их слому;*

- *расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара;*

3.1.4. При наступлении страхового случая по риску утраты (гибели), повреждения _____ Страховщик осуществляет в пределах страховой суммы страховую выплату в следующем размере:

- *в случае повреждения имущества в результате одного из событий, перечисленного в п. 3.1.2. настоящего Договора, Страховщик выплачивает стоимость восстановления Квартиры.*

- *в случае несения Страхователем расходов в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, такие расходы возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Расходы в целях*

уменьшения убытков возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

- *при полной гибели застрахованного имущества страховая выплата устанавливается в размере страховой суммы, определяемой в соответствии с п. 6.1. настоящего Договора. Под полной гибелью понимается повреждение имущества, стоимость устранения которого (стоимость восстановления) превышает страховую стоимость имущества.*

3.2. СТРАХОВАНИЕ РИСКОВ СМЕРТИ И УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ (при необходимости)

3.2.1. По настоящему Договору Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю страховую выплату, установленную настоящим Договором, в связи утратой трудоспособности

или смертью Застрахованного, если такая утрата трудоспособности или смерть наступили в период действия Договора.

Настоящий Договор страхования не предусматривает страхование имущественных интересов лиц, являющихся инвалидами I и II группы, носителями ВИЧ-инфекции, больных онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, психическими расстройствами, СПИДом, связанных с риском смерти или утратой трудоспособности.

3.2.2. По настоящему Договору страховыми случаями по страхованию рисков смерти и утраты трудоспособности являются:

- *смерть Застрахованного, явившаяся следствием несчастного случая и/или болезней, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.*

Под «смертью» понимают прекращение физиологических функций организма, способствующих процессу его жизнедеятельности.

Под «несчастным случаем» понимается любое телесное повреждение либо иное нарушение внутренних или внешних функций организма в результате любого внешнего воздействия, идентифицируемого по месту и времени возникновения и не зависящего от воли Застрахованного и Выгодоприобретателя, если они вызваны или получены в период действия Договора. – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к застрахованному

лицу событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, повлекшее за собой смерть или утрату трудоспособности застрахованного лица в результате данного события (в соответствии с условиями настоящих Правил), не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования, независимо от воли застрахованного лица и (или) выгодоприобретателя.

– Под «постоянной утратой трудоспособности» понимается полная или частичная нетрудоспособность, которая не позволяет Застрахованному заниматься какой-либо трудовой деятельностью, при которой физическое лицо переходит в категорию лиц, требующих постоянного ухода, и/или к которым применяются специальные требования и противопоказания вида, характера или режима труда. К категории лиц с постоянной утратой трудоспособности приравниваются лица, которым на основании заключения и в соответствии с требованиями МСЭК присвоена первая или вторая группа инвалидности.

– временная утрата трудоспособности Застрахованного в результате несчастного случая.

– Под «временной утратой трудоспособности» понимается нетрудоспособность Застрахованного впервые проявившаяся во время действия Договора, и не позволяющая Застрахованному заниматься трудовой деятельностью непрерывно на протяжении от 30 дней и более со дня ее наступления.

– Страховщик не принимает на страхование риск временной нетрудоспособности, если она явилась результатом нормального и/или осложненного течения беременности и/или родов.

3.2.3. Страховая сумма по риску смерти и/или утраты трудоспособности _____ составляет: _____, что соответствует ____% от размера обязательства Заемщика по погашению остатка ссудной задолженности.

Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) в порядке, предусмотренном пунктом 6.1. настоящего Договора.

Страховая сумма по риску смерти и/или утраты трудоспособности _____ - Поручителя по Кредитному договору составляет: _____, что соответствует ____% от размера обязательства

Заемщика по погашению остатка ссудной задолженности. Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) в порядке, предусмотренном пунктом 6.1. настоящего Договора.

3.2.4. Страховая выплата на случай смерти в результате несчастного случая или болезни, а также страховая выплата на случай постоянной потери трудоспособности с установлением

Застрахованному I или II группы инвалидности в результате несчастного случая выплачивается в размере 100% от страховой суммы на дату наступления страхового случая.

Страховая выплата на случай временной утраты трудоспособности Страхователя в результате несчастного случая устанавливается в размере _____ ежемесячного аннуитетного платежа

по Кредиту за каждый день нетрудоспособности, но не более _____ процента от страховой суммы, указанной в настоящем пункте.

На дату подписания настоящего Договора ежемесячный аннуитетный платеж Страхователя по Кредиту составляет _____.

Период ответственности Страховщика по случаям временной утраты трудоспособности не может превышать 120 дней в течение одного оплаченного страхового года.

Иные условия и оговорки (при необходимости) _____

3.2.5. Не являются страховыми случаями события, возникшие в результате (если это доказано в установленном действующим законодательством РФ порядке):

1. Воздействия ядерного взрыва;
2. Радиации или радиоактивного заражения;
3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
5. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста (за исключением ареста в случаях, предусмотренных подп. «в» п.2 ст. 26 Правил страхования) или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ ПО НАСТОЯЩЕМУ ПОЛИСУ В ЧАСТИ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СОБЫТИЯ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

а) Алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им алкогольных напитков, наркотических, сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов без предписания врача или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки.

б) Управления Застрахованным лицом транспортным средством без права на его управление либо передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имеющему права на его управление.

в) Управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием сильнодействующих, психотропных веществ, медицинских препаратов, при применении которых противопоказано управление транспортными средствами, либо получившим такое право управления на транспортное средство с нарушением установленным законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами;

г) Самоубийства Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) Договор страхования действовал менее 2 (двух) лет или оформлялся таким образом, что страхование не действовало непрерывно в течение 2 (двух) лет, а также при намеренном членовредительстве Застрахованного лица за исключением, случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц.

д) Условно – патогенной инфекции или злокачественной опухоли, если на момент ущерба Застрахованное лицо имело синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), а также наличия у Застрахованного лица ВИЧ – инфекции или СПИДа. Условно – патогенная инфекция включает, но не ограничивается термином «пневмоцистное воспаление легких», вызванное *pneumocystis carinii*, микроорганизмами, вызывающими хронические энтериты, вирусом и/или диссеминированными грибковыми инфекциями.

Злокачественные опухоли включают, но не ограничиваются саркомой Капоши, лимфомой центральной нервной системы и/или другими злокачественными опухолями, которые потенциально могут являться непосредственной причиной смерти при наличии СПИДа.

СПИД включает ВИЧ (вирус иммунного дефицита человека) - энцефалопатию (слабоумие) и ВИЧ - синдром истощения.

Случаи заболевания Застрахованного лица ВИЧ – инфекцией, вызванные действиями, предусмотренными ст. 122 Уголовного кодекса РФ, подтвержденные вступившим в силу решением суда, признаются страховыми.

е) Любого участия Застрахованного лица в террористической деятельности в качестве организатора, исполнителя или пособника.

ж) Ядерного, биологического и химического воздействия или заражения, а также вдыхания Застрахованным лицом отравляющего или ядовитого газа, в том числе в результате любого террористического акта с применением (прямо или косвенно) любого биологического агента, химического вещества, ядерного оружия.

з) Профессионального занятия Застрахованным лицом спортом.

и) Занятий любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов, во время участия в соревнованиях, состязательных мероприятиях, гонках.

к) Участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное транспортное средство (мотокроссе, триале, мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость, иных соревнованиях, а также поездки или управления моторизованным транспортным средством (мотоцикл, мотороллер, квадроцикл, снегоход, маломерное судно и др.) с объемом двигателя более 125 см3).

Иные условия и оговорки (при необходимости) _____

3.3. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ИНТЕРЕСОВ, СВЯЗАННЫХ С РИСКОМ УТРАТЫ (ГИБЕЛИ), НЕДОСТАЧИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ИМУЩЕСТВА, ВКЛЮЧАЯ РИСК ПОЛНОЙ ЛИБО ЧАСТИЧНОЙ УТРАТЫ ЗАСТРАХОВАННОГО ИМУЩЕСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, ЛИБО ОГРАНИЧЕНИЯ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ НА НЕГО (при необходимости)

3.3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, распоряжением и пользованием имуществом – объектом недвижимости.

3.3.2. Страховая сумма на момент заключения договора страхования составляет: _____.

Страховая сумма устанавливается и изменяется (снижается) в порядке, предусмотренном пунктом 6.1. Договора.

3.3.3. Страховым случаем по настоящему Договору по риску прекращения или ограничения (обременения) права собственности является полная/частичная потеря застрахованного имущества в результате прекращения или ограничения права собственности на имущество на основании вступившего в законную силу судебного решения (постановления) о признании сделки об отчуждении предмета страхования недействительной или удовлетворения судом

3.3.4. иска к Страхователю об истребовании имущества из чужого незаконного владения, в том числе, произошедшая после окончания срока действия настоящего Договора, при условии, что исковое заявление, на основании которого судебное решение было принято, было подано в период действия настоящего Договора. В случае если в результате рассмотрения искового заявления, поданного в период действия Договора, право собственности Страхователя на имущество будет прекращено или ограничено по решению (постановлению) суда, принятого по истечении срока действия настоящего Договора, Стороны согласились с тем, что:

– страховым случаем по Договору считается подача в суд искового заявления, повлекшего утрату застрахованного имущества в результате прекращения или ограничения права собственности на имущество в результате признания сделки об отчуждении предмета страхования недействительной или удовлетворения судом иска к Страхователю об истребовании имущества из чужого незаконного владения;

– обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения подлежит исполнению в порядке, предусмотренном п. 5.1.2. Договора, при условии вступления в силу судебного решения, прекращающего или ограничивающего право собственности на Имущество по указанным выше основаниям.

Иные условия и оговорки (при необходимости) _____

3.3.5. При наступлении страхового случая по страхованию имущественных интересов в связи с утратой имущества, включая случай полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения, либо ограничения права собственности на него:

– ущерб, связанный с исковыми требованиями, возникающими в связи с фактом, ситуацией, о которых Страхователь (Выгодоприобретатель) был письменно предупрежден Страховщиком на момент заключения договора страхования, что они могут привести к предъявлению к нему искового требования.

– ущерб, связанный с исковыми требованиями, возникшими в результате заключения Страхователем (Выгодоприобретателем) сделки, предмет которой стал в последствии предметом страхования, о противоправности которой он знал или должен был знать (определяется на основании решения суда).

– ущерб, связанный с исковыми требованиями к Страхователю (Выгодоприобретателю), совершившему преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым событием (определяется на основании решения суда).

– умысла Страхователя, Выгодоприобретателя (определяется на основании решения суда).

Иные условия и оговорки (при необходимости) _____

3.3.6. При наступлении страхового случая по риску прекращения или ограничения (обременения) права собственности, в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) лишается права собственности на застрахованное недвижимое имущество полностью - страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы. В случае если Страхователь

(Выгодоприобретатель) лишается права собственности на застрахованное недвижимое имущество частично - страховое возмещение выплачивается в доле страховой суммы, пропорциональной стоимости части застрахованного имущества, на которую утрачено право, в общей стоимости застрахованного недвижимого имущества.

4. ДАТА И ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

4.1. В случае если Страхователь произвел оплату страхового взноса, но Договор об ипотеке Квартиры не прошел государственную регистрацию, настоящий Договор считается не вступившим в силу в части страхования риска утраты (гибели), повреждения имущества и риска утраты имущества в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности на имущество, что влечет возврат Страхователю уплаченных им денежных средств в счет страхования указанных рисков. Возврат денежных средств Страхователю производит в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего заявления.

4.2. В том случае, когда Кредит не был предоставлен Заемщику, настоящий Договор считается не вступившим в силу (при наличии официального документа, подтверждающего факт несостоявшегося предоставления Кредита), что влечет возврат Страхователю уплаченных им Страховщику денежных средств. Возврат денежных средств Страховщик производит в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего заявления.

Иные условия, исходя из условий Договора страхования и в соответствии с Правилами _____

5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

Указываются сторонами, исходя из условий Договора страхования и в соответствии с Правилами

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВАЯ СУММА.

6.1. На страховая сумма по каждому объекту страхования / по риску смерти и/или утраты трудоспособности Страхователя изменяется (снижается) на основании информации Банка об Остатке ссудной задолженности, предоставляемой Страховщику Страхователем или Банком, не позднее, чем за 14 дней до окончания очередного страхового года, на что Страхователь, подписывая настоящий Договор, дает свое согласие.

6.2. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение текущего страхового года, не может превышать установленной для этого года страховой суммы.

6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем ежегодно согласно графику платежей, установленному в п.п. _____ Договора.

6.4. На момент заключения договора страхования размер страховой премии равен _____ % от страховой суммы, из них:

_____ % - по страхованию имущественных интересов, связанных со страхованием рисков смерти и трудоспособности Страхователя;

_____ % - по страхованию имущественных интересов, связанных со страхованием рисков смерти и трудоспособности Поручителя (графа заполняется при наличии

Поручителя/Заемщика, не являющегося Страхователем);

_____ % - страхование рисков утраты (гибели), повреждения Квартиры;

_____ % - по страхованию риска прекращения или ограничения (обременения) права собственности Страхователя на объект недвижимости.

Установленное процентное отношение меняется в течение действия Договора соответственно с изменением степени риска, что влечет за собой изменение суммы

страхового взноса (страховой премии) в размере, зафиксированном в таблице уплаты страховой премии согласно п. _____. настоящего Договора

6.5. В соответствии с условиями настоящего Договора страховая премия за первый год страхования в размере _____ уплачивается в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня подписания настоящего Договора.

6.6. При отсутствии случаев частичного досрочного погашения Кредита Страхователем общая сумма и порядок +

7. ИЗМЕНЕНИЯ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА.

7.1. Все изменения в условия настоящего Договора в период его действия могут вноситься по соглашению сторон путем оформления дополнений к Договору, являющихся неотъемлемой частью Договора при условии получения предварительного согласия Банка на внесение таких изменений.

7.2. При переходе прав собственности на объект недвижимости, в том числе в случае смерти Страхователя, к другим лицам, к ним переходят все права и обязанности по настоящему Договору, что оформляется соответствующим соглашением.

7.3. В случае переноса сроков исполнения обязательств Заемщика по Кредитному договору действие настоящего Договора продляется посредством заключения дополнительного соглашения.

7.4. Действие настоящего Договора может быть прекращено досрочно при условии досрочного исполнения Заемщиком обязательств по Кредитному договору и при условии письменного подтверждения Банка прекращения обязательств Страхователя.

Иные условия, исходя из условий Договора страхования и в соответствии с Правилами _____

8. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Иные условия, исходя из условий Договора страхования и в соответствии с Правилами _____

Форма выплаты страхового возмещения: _____

Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия:

СТРАХОВАТЕЛЬ

(ФИО)

(подпись)

Дата выдачи Договора:

Застрахованное лицо

Указываются данные Застрахованного лица

(при наличии)

СТРАХОВЩИК СПАО «ИНГОССТРАХ»

(ФИО)

(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ № _____

г. _____ «_____» _____ 20__ г.

_____ «_____» именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуем___ в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, на основании Заявления на страхование от «___» _____ года и в соответствии с «Правилами комплексного и ипотечного страхования» Страховщика в редакции от _____ г. (далее – Правила) заключили настоящий Договор страхования (далее – Договор) о нижеследующем:

Раздел 1. Предмет договора (указывается в зависимости от условий Договора)		
Договор заключается в обеспечение исполнения денежных обязательств по Кредитному договору.		
Предметом Договора является страхование риска смерти, утраты трудоспособности Застрахованных лиц, риска гибели или повреждения недвижимого имущества, находящегося в собственности у Страхователя (Залогодателя) и переданного в залог (ипотеку) Выгодоприобретателю 1 (Залогодержателю), а также риска прекращения или ограничения (обременения) права собственности Страхователя (Залогодателя) на указанное недвижимое имущество.		
Во всем, что прямо не предусмотрено Договором, Стороны руководствуются положениями Правил. В случае расхождения между положениями Правил и положениями Договора приоритет имеют положения Договора.		
1.1	Заемщик (ФИО)	
	Созаемщик (ФИО)	
1.2	Кредитный договор/ Договор займа	№ _____ от "_____" _____ года Срок действия: с "_____" _____ года по "_____" _____ года
1.2	Выгодоприобретатели :	Выгодоприобретателем 1 _____ (далее – Банк), находящееся по адресу: _____, ИНН _____, КПП _____, Кор./счет в _____, БИК _____, ОКОНХ _____, являющееся кредитной организацией по законодательству РФ, текущим кредитором по Кредитному договору/Договору займа и Залогодержателем недвижимого имущества в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1998 N 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» или иное лицо, приобретшее право требования по Кредитному договору/Договору займа (далее – Новый кредитор) - в части страховой выплаты в размере суммы остатка ссудной задолженности по Кредитному договору/Договору займа на дату наступления страхового случая; Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю 1, выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю 2:
1.2.1	По Разделу 4 Договора:	Застрахованному лицу, либо, в случае смерти Застрахованного лица – наследнику (-ам);
1.2.2	По Разделу 2, 3 Договора:	Залогодателю (-лям), либо, в случае его (их) смерти – наследнику (-ам).
Раздел 2. Страхование имущества (осуществляется в соответствии с выбором Страхователя в Заявлении на страхование) (заполняется, если Договором предусматривается страхование имущества)		
2.1	Объект страхования	Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения недвижимого имущества, указанного в п. 2.2 Договора, вследствие его гибели или повреждения.

2.2	Недвижимое имущество (кроме земельного участка):	_____ (наименование)
	- Общая площадь - Условный номер, литеры - Адрес	_____ (_____) кв. м. _____ г. _____, ул. _____, д. _____, кв. _____ Недвижимое имущество застраховано исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование.
2.3	Страховые случаи (риски)	Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате событий, наступивших в течение срока действия Договора: - пожара, взрыва, удара молнии, применения мер пожаротушения (в соответствии с Правилами) - залива (в соответствии с Правилами) - стихийного бедствия или опасного природного явления (в соответствии с Правилами) - падения летательных аппаратов или их частей, не пилотируемых объектов или их частей (в соответствии с Правилами) - наезда транспортных средств (в соответствии с Правилами) - противоправных действий третьих лиц (в соответствии с Правилами)/
Раздел 3. Титульное страхование (осуществляется в соответствии с выбором Страхователя в Заявлении на страхование) - имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него (заполняется, если Договором предусматривается страхование рисков утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения (обременения) права собственности)		
3.1	Объект страхования	Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск полной либо частичной утраты застрахованного имущества в результате прекращения либо ограничения права собственности на него
3.2	Недвижимое имущество:	
3.2.1	Объект недвижимости (кроме земельного участка) - Общая площадь - Условный номер, литеры - Адрес	_____ (наименование) _____ (_____) кв. м. _____ г. _____, ул. _____, д. _____
3.2.2	Объект недвижимости - Общая площадь - Кадастровый номер - Адрес	_____ (_____) кв. м. _____ г. _____, ул. _____, д. _____
Раздел 4. Страхование от несчастных случаев и болезней (осуществляется в соответствии с выбором Страхователя в Заявлении на страхование) (заполняется, если Договором предусматривается страхование от несчастных случаев и болезней)		
4.1	Объект страхования	Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного лица, указанного в п. 4.2 Договора.
4.2	Застрахованное лицо-1: - Дата рождения - Паспортные данные - Адрес места регистрации Застрахованное лицо-2:	«_____» _____ г. серия _____ № _____, выдан _____ г. _____, ул. _____, д. _____, кв. _____

	- Дата рождения - Паспортные данные - Адрес места регистрации	« ____ » ____ г. серия ____ № ____, выдан ____ г. ____, ул. ____, д. ____, кв. ____
4.3	Страховые случаи (риски)	«Смерть» (в соответствии с Правилами) «Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность I группы)» (в соответствии с Правилами)/
Раздел 5. Срок действия договора страхования		
5.1	Срок действия договора страхования:	5.1.1. Договор страхования вступает в силу с « ____ » ____ г. 5.1.2. Срок Договора страхования устанавливается равным сроку действия Кредитного договора/Договора займа и заканчивается в 24 часа « ____ » ____ 20__ года. 5.1.3. В течение срока действия Договора выделяются периоды страхования, продолжительностью 365/366 дней (в зависимости от фактического количества дней в году) (кроме последнего). Начало первого периода страхования совпадает с датой начала срока действия Договора. Срок каждого последующего периода страхования начинается исчисляться с даты, следующей за датой окончания предыдущего периода страхования. Продолжительность последнего периода страхования исчисляется с даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования, по дату окончания срока действия Договора (включительно). 5.1.4. Страхование, предусмотренное Договором (ответственность Страховщика), распространяется на страховые случаи, происшедшие: - <u>в первом периоде страхования</u> - после вступления Договора в силу, но не ранее: - по личному страхованию – 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата страховой премии (или ее первого страхового взноса при оплате в рассрочку), фактическое предоставление кредита/займа. При этом все указанные в настоящем пункте события должны произойти в совокупности. - по страхованию имущества и по титульному страхованию – 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий (в зависимости от того, какое событие наступило позднее): уплата страховой премии (или ее первого страхового взноса при оплате в рассрочку), фактическое предоставление кредита/займа, регистрация права собственности Залогодателя на застрахованное имущество. При этом все указанные в настоящем пункте события должны произойти в совокупности. - <u>в последующих периодах страхования</u> – с 00 часов 00 минут даты начала очередного периода страхования, при условии уплаты страхового взноса за соответствующий период страхования в срок и размере, установленные Договором. Страхование (ответственность Страховщика) в каждом оплаченном периоде страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты окончания соответствующего периода страхования.
Раздел 6. Страховая сумма. Страховая премия (взносы). Страховые тарифы		
6.1	Страховая сумма	По Договору страховая сумма на каждый период страхования, определенный согласно п. 5.1.2. Договора, устанавливается в следующих процентах от суммы остатка ссудной задолженности по Кредитному договору/Договору займа на дату начала очередного периода страхования:

		по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-1:	по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-2:	по страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.2 Договора
		Страховая сумма на первый период страхования (рубли либо, если валюта кредита отличная от рублей рублевый эквивалент долларов США/евро):				
		по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-1:	по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-2:	по страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.2 Договора
6.2	Страховая премия (взносы). Страховые тарифы	Размер страховой премии (взносов) на каждый период страхования рассчитывается как произведение страховой суммы и страхового тарифа, установленных на соответствующий период страхования. Годовые страховые тарифы, установленные в процентах от страховой суммы, составляют:				
	Период страхования	по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-1:	по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-2:	по страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.2 Договора
	1					
	2					
	3					
	5					
	4					
	5					
	6					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
		Если продолжительность периода страхования составляет менее 1 года, тариф на период страхования рассчитывается пропорционально количеству дней продолжительности периода страхования.				
		Страховая премия (взнос) за первый период страхования (рубли либо, если валюта кредита отличная от рублей рублевый эквивалент долларов США/евро):				

		по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-1:	по страхованию от несчастных случаев и болезней для Застрахованного лица-2:	по страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.1 Договора	по титульному страхованию имущества, указанного в п. 3.2.2 Договора
6.3	Порядок уплаты страховой премии	Страховая премия уплачивается наличными денежными средствами или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в рассрочку страховыми взносами за каждый период страхования. Страховой взнос за период страхования подлежит уплате не позднее 24 часов 00 минут даты начала очередного периода страхования (кроме первого периода страхования). Со второго периода страхования Страхователю предоставляется льготный период для внесения очередной страхового взноса - 1 (Один) календарный месяц, начиная с даты указанной в данном пункте, в течение которого Страхователь обязан уплатить страховой взнос за очередной период страхования (далее – Льготный период). Страховой взнос за первый период страхования в размере _____ рублей (_____ рублей _____ копеек) либо, если валюта кредита отличная от рублей рублевый эквивалент _____ долларов США¹¹ (_____ долларов США _____ центов подлежит уплате до _____ 20 ____ г.. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в российских рублях по курсу ЦБ РФ на день осуществления платежа¹².				
Раздел 7. Прочие условия (указывается в зависимости от условий Договора)						
7.1	Прочие условия Форма выплаты страхового возмещения: 8. Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия:					
7.2	Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Договора	Приложение 1: «Правила комплексного и ипотечного страхования» _____ от _____ г. Страхователю, Застрахованным лицам вручены Правила, с которыми он(и) ознакомлен(ы) и согласен(ны).				
Раздел 8. Адреса, реквизиты сторон и подписи Сторон						
Страховщик: Наименование _____ Место нахождения: КПП: Расчетный счет: Корр. счет: БИК: _____/Ф.И.О./ м.п.				Страхователь: Ф.И.О. Паспортные данные: Адрес места регистрации: _____/Ф.И.О./		
				Застрахованное лицо-1: С назначением Выгодоприобретателя, с условиями и порядком его замены, согласен: _____ /Ф.И.О./		
				Застрахованное лицо-2: С назначением Выгодоприобретателя, с условиями и порядком его замены, согласен: _____ /Ф.И.О./		

Нумерация пунктов может быть скорректирована с учетом количества объектов страхования

¹¹ Указывается валюта (отличная от рублей) в которой выдан кредит.

¹² Удалить абзац, если валюта страхования – рубли.

ПАМЯТКА

по программе страхования жизни и здоровья заемщиков ипотечного и иных видов кредитов, а также их имущественных интересов

Уважаемый Страхователь!

Вы заключаете договор страхования по программе страхования жизни и здоровья заемщиков ипотечного и иных видов кредитов, а также их имущественных интересов (далее – Договор страхования) со СПАО «Ингосстрах» (далее также – Страховщик).

Заключение настоящего Договора страхования не является необходимым условием выдачи кредита банком.

СПАО «Ингосстрах» предоставляет страховые услуги и несет обязательства по Вашему Договору страхования _____ (далее – Банк) оказывает СПАО «Ингосстрах» определенные услуги, в том числе информирует потенциальных клиентов об условиях Договора страхования.

Вы можете быть уверены, что Вы и Ваши близкие защищены на весь срок страхования. В соответствии с условиями Договора страхования выгодоприобретателем в части суммы остатка задолженности по кредитному договору является _____, а также Вы либо Ваши наследники в части суммы, превышающей задолженность по кредитному договору.

В каком случае Вам может пригодиться страхование?

При наступлении неблагоприятных обстоятельств, предусмотренных Вашим Договором страхования:

- Гибель или повреждение недвижимого имущества

Ваши финансовые обязательства перед Банком могут быть выполнены в соответствии с условиями Договора страхования и не затронут Вас и Ваших близких, при условии признания страховыми случаями неблагоприятных событий и выполнения обязанностей, установленных Договором страхования.

Что делать при наступлении события, имеющего признаки страхового случая?

Обратитесь в Центр поддержки клиентов по телефону 8 800 100 77 55(круглосуточно). Подробности на сайте www.ingos.ru.

- Страховые взносы оплачиваются ежегодно, в размере и сроки, установленные Договором страхования.
- Заключение Договора страхования является Вашим правом и не является обязательным. Вы вправе выбрать условия кредитования, не предусматривающие заключения Договора страхования.
- Возврат страховой премии, оплаченной по Договору страхования, возможен при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, в следующих случаях:

- 1) В случае отказа от Договора страхования в течение 14 календарных дней с даты заключения Договора страхования на основании письменного заявления Страхователя в адрес Страховщика об отказе от Договора страхования. Возврат страховой премии осуществляется в полном объеме.
- 2) В случае полного досрочного погашения задолженности по Кредитному договору/Договору займа на основании заявления Страхователя в адрес Страховщика. Возврат страховой премии осуществляется за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего заявления.

Перед подписанием, пожалуйста, ознакомьтесь с полным текстом Договора страхования, следующим далее.

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

№ _____

г. _____

СПАО «Ингосстрах», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего(ей) на основании доверенности от _____ г. с одной стороны, и _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, и в соответствии с «Правилами комплексного и ипотечного страхования» Страховщика в редакции от «___» _____ 20__ г. (далее – Правила), являющимися неотъемлемой частью настоящего договора страхования, заключили настоящий договор страхования (далее – Договор) о нижеследующем:

Раздел 1. Предмет и субъекты Договора												
Договор заключается в обеспечение исполнения денежных обязательств по кредитному договору/ договору займа № _____ от _____												
Предметом Договора является страхование риска утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества (страхование имущества), находящегося в собственности у Страхователя (Залогодателя) и переданного в залог (ипотеку) Выгодоприобретателю 1 (Залогодержателю).												
Во всем, что прямо не предусмотрено Договором, Стороны руководствуются положениями Правил. В случае расхождения между положениями Правил и положениями Договора приоритет имеют положения Договора. Подписывая Договор, Страхователь подтверждает получение им Правил.												
1.1	Страхователь	ФИО: _____ Дата рождения: _____ г. Паспорт серия: _____ номер: _____ Дата выдачи: _____ г. Кем выдан: _____ Адрес регистрации: _____ Телефон: _____ E-mail: _____										
1.2	Выгодоприобретатели:	Выгодоприобретателем 1 назначается Страхователем с согласия Застрахованных лиц _____ (далее – Банк), находящееся по адресу: _____, ИНН _____, КПП _____, кор./счет _____, БИК _____, являющееся кредитной организацией по законодательству Российской Федерации текущим кредитором по кредитному договору/договору займа, и Залогодержателем недвижимого имущества в соответствии с Федеральным законом от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» или иным лицом, приобретшим право требования по кредитному договору/договору займа (далее – Новый кредитор) - в части страховой выплаты в размере суммы остатка ссудной задолженности по кредитному договору/договору займа на дату наступления страхового случая. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю 1, выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю 2).										
Раздел 2. Страхование имущества												
2.1	Объект страхования	Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения недвижимого имущества, указанного в п. 2.2 Договора.										
2.2	Застрахованное недвижимое имущество	Тип объекта:										
	Адрес (территория страхования):											
Указываются застрахованные объекты, их определение, особые условия.												
2.3	Страховые случаи (риски)	Указываются застрахованные риски, особые условия (при необходимости)										
Раздел 3. Срок действия договора страхования												
3.1 Договор считается заключенным с момента его подписания Сторонами и полной уплаты страховой премии.												
3.2 Срок страхования с _____ по _____.												
Раздел 4. Страховые суммы. Страховые премии (взносы)												
4.1.	Страховая сумма	Страховая сумма на каждый период страхования устанавливается в размере остатка ссудной задолженности по кредиту на дату заключения Договора или на дату начала очередного страхового года.										
Проценты распределения страховой суммы												
По страхованию рисков смерти/утраты трудоспособности и для Застрахованного лица-1	По страхованию рисков смерти/утраты трудоспособности и для Застрахованного лица-2	По страхованию имущества – земельный участок	По страхованию имущества	По титульному страхованию								
Страховая сумма на первый период страхования в валюте договора RUR												
По страхованию рисков смерти/утраты трудоспособности и для Застрахованного лица-1	По страхованию рисков смерти/утраты трудоспособности и для Застрахованного лица-2	По страхованию имущества – земельный участок	По страхованию имущества	По титульному страхованию								
Страховая сумма и страховая премия (взносы) в валюте договора RUR	По страхованию рисков смерти/утраты трудоспособности и для	По страхованию рисков смерти/утраты трудоспособности для Застрахованного лица-2:	По страхованию имущества – земельный участок	По страхованию имущества	По титульному страхованию							

	Застрахованного лица-1:																					
Период страхования	Страховая сумма	Страховая премия	Страховая сумма	Страховая премия	Страховая сумма	Страховая премия	Страховая сумма	Страховая премия	Страховая сумма (здание)	Страховая сумма (земельный участок)	Страховая премия											
Порядок уплаты страховой премии	Итоговая страховая премия составляет сумму _____ рубля ____ копейки и подлежит уплате до _____																					
Раздел 5. Прочие условия																						
1. Я, _____ (ФИО Страхователя), даю своё согласие СПАО «Ингосстрах» на передачу (предоставление, доступ) в _____, адрес: _____ и _____, адрес: _____, всех моих персональных данных (в том числе: фамилия, имя, отчество (текущие и предыдущие), дата рождения, паспортные данные, адрес объекта залогового имущества, абонентский номер, адрес электронной почты), указанных в заявлении на страхование, договоре страхования для обработки указанных персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств (для _____: путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, для _____: путем записи, систематизации, накопления, хранения, предоставления доступа _____ ко всем персональным данным) в целях контроля _____ за исполнением мной обязательств по ипотечному кредитованию. 2. В случае отказа Страхователя от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, Страхователь имеет право на возврат страховой премии по Полису в полном объеме. 3. Не являются страховыми случаями события, указанные в ст. ____ Правил страхования. 4. Выплата страхового возмещения (по имуществу) производится в размере восстановительных расходов за вычетом процента износа заменяемых в процессе ремонта материалов, оборудования и запасных частей. 5. В любом случае страховое возмещение (по имуществу) выплачивается в размере, не превышающем страховую сумму, установленную для него по каждому риску. 6. Выплата страхового возмещения в части, превышающей на момент наступления страхового случая сумму обязательств страхователя по Кредитному договору, указанному в настоящем полисе, производится Страхователю. 7. В случае гибели (утраты) застрахованного имущества или в случаях частичного повреждения застрахованного имущества на сумму _____ рублей и более, выплата страхового возмещения производится Залогодержателю. Страховые выплаты менее _____ рублей производятся Страхователю. 8. Настоящий Договор считается заключенным на условиях «неполного непропорционального» страхования (ст. ____ Правил). 9. Форма выплаты страхового возмещения: _____. 10. Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия: _____ 11.																						
Раздел 6. Адреса, реквизиты Сторон и подписи Сторон																						
Страховое Публичное Акционерное Общество «ИНГОССТРАХ» Адрес: Расчетный счет № _____ в _____ БИК: _____ ИНН: _____ Корсчет _____						Страхователь: ФИО: _____ Дата рождения: _____ г. Паспорт серия: _____ номер: _____ Кем выдан: _____ Адрес регистрации: _____ _____ / _____																

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ И ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ ПО КОМПЛЕКСНОМУ И ИПОТЕЧНОМУ СТРАХОВАНИЮ

Тарифные ставки по страхованию имущества по рискам, указанным в ст. 21 настоящих Правил страхования

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
1. «Пожар» (п. 1 ст. 21 Правил страхования)	0,0716
2. «Взрыв» (п. 2 ст. 21 Правил страхования)	0,0173
3. «Залив» (п. 3 ст. 21 Правил страхования)	0,0278
4. «Противоправные действия третьих лиц» (п. 4 ст. 21 Правил страхования)	0,0065
5. «Стихийное бедствие» (п. 5 ст. 21 Правил страхования)	0,0068
6. «Падение на застрахованное имущество астрономических объектов, летательных аппаратов или их частей» (п. 6 ст. 21 Правил страхования)	0,0017
7. «Падение инородных объектов» (п. 7 ст. 21 Правил страхования)	0,0149
8. «Наезд / навал» (п. 8 ст. 21 Правил страхования)	0,0122
9. «Бой стекол» (п. 9 ст. 21 Правил страхования)	0,500
10. «Механическое повреждение» (п. 10 ст. 21 Правил страхования)	0,0310
11. «Конструктивные дефекты» (п. 11 ст. 21 Правил страхования)	3,188
12. «Теракт» (п. 12 ст. 21 Правил страхования)	0,0090
13. «Техногенная авария» (п. 13 ст. 21 Правил страхования)	0,031
14. «Дополнительная защита» (п. 14 ст. 21 Правил страхования)	0,2940
14.1 «Группа рисков 1» (п. 14.1 ст. 21 Правил страхования)	0,029
14.2. Группа рисков 2» (п. 14.2 ст. 21 Правил страхования)	0,063
14.3. Группа рисков 3» (п. 14.3 ст. 21 Правил страхования)	0,063
15. «Действия животных»	0,0310
16. «Ущерб» (совокупность рисков, перечисленных в пп. 1–6 ст. 21 Правил страхования)	0,1468
17. «Защита от ущерба» (совокупность рисков, перечисленных в пп. 1–8 ст. 21 Правил страхования)	0,159
18. «Полная защита от ущерба» (п. 19 ст. 21, совокупность рисков, перечисленных в пп. 1–9 ст. 21 Правил страхования)	0,659

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска при страховании имущества по рискам, указанным в ст. 21 настоящих Правил страхования

Фактор риска	Коэффициент
Тип объекта страхования	0,2–5,0
Тип элемента объекта недвижимости	0,1–5,0
Система возмещения	1,0–2,0
Лимит возмещения	0,1–4,0
Наличие франшизы, её вид и величина	0,5–1,0
Наличие и характер установленных договором страхования иных видов и / или условий применения франшизы	0,25–1,00
Территория страхования	0,1–5,0
Особенности месторасположения объекта	0,1–4,0
Региональная принадлежность	0,1–8,0

Порядок оплаты страховой премии и валюта договора страхования	1,0–4,0
Сложившаяся убыточность по портфелю и / или по отдельным сегментам портфеля	0,1–5,0
Результаты страхования	0,2–3,0
Форма возмещения	1,0–2,0
Материал стен / перекрытий	0,3–5,0
Степень завершенности объекта, проведения ремонтно-строительных работ на территории страхования	1,0–5,0
Подверженность риску «Пожар»	0,2–8,0
Подверженность риску «Взрыв»	0,2–5,0
Подверженность риску «Залив»	0,2–8,0
Подверженность риску «Механическое повреждение»	0,2–5,0
Подверженность риску «Противоправные действия третьих лиц»	0,2–8,0
Подверженность риску «Стихийное бедствие»	0,2–5,0
Подверженность риску «Падение на застрахованное имущество астрономических объектов, летательных аппаратов или их частей»	0,2–5,0
Подверженность риску «Падение инородных объектов»	0,2–5,0
Подверженность риску «Наезд / навал»	0,2–5,0
Подверженность риску «Группа рисков 1»	0,2–8,0
Подверженность риску «Группа рисков 2»	0,2–8,0
Подверженность риску «Бой стёкол»	0,2–8,0
Подверженность риску «Действия животных»	0,2–5,0
Подверженность риску «Техногенная авария»	0,2–5,0
Подверженность риску «Конструктивные дефекты»	0,2–5,0
Характер использования помещения (жилое / нежилое / коммерческое)	1,0–5,0
Наличие / проведение на момент заключения / в течение действия договора перепланировки / переоборудования / реконструктивных работ / капитального ремонта / косметического ремонта в квартире / таунхаусе	1,0–6,0
Характер проживания страхователя / родственников страхователя / доверенных лиц страхователя / работников, нанятых страхователем, на территории страхования	1,0–6,0
Технические характеристики объекта	0,6–1,7
Особенности архитектурно-планировочных решений	0,1–1,0
Страховая сумма по договору страхования / по объекту / по элементу объекта / по одному предмету и т.д.	0,1–5,0
Комплексное страхование	0,2–1,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–7,0
Условия предстраховой экспертизы объекта	0,5–6,0
Дополнительные условия возмещения (п. 16 ст. 21 Правил)	1,0–3,0
Величина расходов на ведение дела по конкретному договору (группе договоров) страхования, размер вознаграждения, уплачиваемого (подлежащего уплате) Страховщиком представителю (агенту), по договорам страхования, заключённым согласно п. 2 ст. 53 Правил страхования	0,4–1,0
Порядок установления страховой суммы	0,1–1,0
Соотношение страховой суммы и действительной стоимости объекта страхования	1,0–1,5
Перечень страхуемого имущества (ст. 17 Правил страхования)	0,1–5,0
Признание страховым случаем событий, указанных в ст. 24 Правил страхования	1,0–5,0
Признание страховым случаем событий, указанных в ст. 25 Правил страхования	1,0–5,0
Включение в договор событий, предусмотренных ст. 85 Правил	1,0–5,0
Определение полной гибели (ст. 76.1 Правил страхования)	0,2–2,0
Перечень возмещаемых расходов (ст. 76.2 Правил страхования)	0,3–1,5
Субъективные факторы риска и экспертно определённая величина страхового риска	0,1–8,0

Наличие / отсутствие негативной информации о страхователе и других субъектах договора страхования, информации об их потребительском поведении, полученной общедоступными способами	0,5–3,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%
до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%
до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	n/365*

* n – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

Тарифные ставки по страхованию имущества в части расходов на сбор и оплату документов

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
1. «Сбор документов»	3,3128
2. «Оплата расходов на получение документов»	0,8282

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска при страховании расходов на оплату и сбор документов

Фактор риска	Коэффициент
Сложившаяся убыточность по портфелю и / или по отдельным сегментам портфеля	0,1–5,0
Страховая сумма по договору страхования / по объекту / по элементу объекта / по одному предмету и т.д.	0,1–5,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–7,0
Величина расходов на ведение дела по конкретному договору (группе договоров) страхования, размер вознаграждения, уплачиваемого (подлежащего уплате) Страховщиком представителю (агенту), по договорам страхования, заключенным согласно п. 2 ст. 53 Правил страхования	0,4–1,0
Субъективные факторы риска и экспертно определённая величина страхового риска	0,1–8,0
Наличие / отсутствие негативной информации о страхователе и других субъектах договора страхования, информации об их потребительском поведении, полученной общедоступными способами	0,5–3,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%
до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%

до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	n/365*

* n – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

Тарифные ставки по страхованию гражданской ответственности

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
1. Ответственность, связанная со смертью, утратой трудоспособности, травмой потерпевших третьих лиц (физический ущерб)	0,0269
2. Ответственность, связанная с уничтожением или повреждением имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб)	0,2421

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска при страховании гражданской ответственности

Фактор риска	Коэффициент
Тип объекта страхования	0,2–5,0
Комбинация рисков	0,2–4,0
Лимит выплат	0,1–4,0
Наличие франшизы, её вид и величина	0,5–1,0
Наличие и характер установленных договором страхования иных видов и / или условий применения франшизы	0,25–1,00
Территория страхования	0,1–5,0
Особенности месторасположения объекта	0,1–4,0
Порядок оплаты страховой премии и валюта договора страхования	1,0–4,0
Сложившаяся убыточность по портфелю и / или по отдельным сегментам портфеля	0,1–5,0
Результаты страхования	0,2–3,0
Форма возмещения	1,0–2,0
Материал стен / перекрытий	0,3–5,0
Степень завершенности объекта, проведения ремонтно-строительных работ на территории страхования	1,0–5,0
Подверженность рискам, указанным в ст. 21 Правил страхования	0,2–5,0
Величина лимита ответственности	0,1–5,0
Комплексное страхование	0,2–1,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–7,0
Условия предстраховой экспертизы объекта	0,5–6,0
Дополнительные условия возмещения (п. 5 «Дополнительных условий по страхованию гражданской ответственности»)	1,0–5,0
Дополнительные условия возмещения (п. 6 «Дополнительных условий по страхованию гражданской ответственности»)	1,0–5,0
Величина расходов на ведение дела по конкретному договору (группе договоров) страхования, размер вознаграждения, уплачиваемого (подлежащего уплате) Страховщиком представителю (агенту), по договорам страхования, заключённым согласно п. 2 ст. 53 Правил страхования	0,4–1,0
Состав возмещения в соответствии с п. 9 «Дополнительных условий по страхованию гражданской ответственности»	1,0–5,0
Факт проведения на территории страхования ремонтно-строительных работ и их тип	1,0–5,0
Субъективные факторы риска и экспертно определённая величина страхового риска	0,1–8,0
Наличие / отсутствие негативной информации о страхователе и других субъектах договора страхования, информации об их потребительском поведении, полученной общедоступными способами	0,5–3,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%

до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%
до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%
до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	n/365*

* n – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

Тарифные ставки по страхованию рисков прекращения и ограничения права собственности на застрахованное имущество

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
1. «Прекращение права собственности» (п. 1 ст. 26 Правил)	0,1500
2. «Ограничение права собственности» (п. 2 ст. 26 Правил)	0,0470

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска при страховании убытков по рискам прекращения и ограничения права собственности на застрахованное имущество

Фактор риска	Коэффициент
Комбинация страховых рисков (ст. 26 Правил)	0,1–1,0
Юридическая природа или статус объекта (например, памятник архитектуры, особо ценный объект и т.п.)	0,01–2,80
Возмещение судебных расходов (ст. 26.4 Правил)	1,0–6,0
Количество отчуждений объекта страхования	0,5–4,0
Количество лиц, имеющих право на пользование, владение, распоряжение объектом страхования	0,5–3,0
Региональная принадлежность	0,2–5,0
Величина страховой суммы	0,1–5,0
Наличие франшизы, её вид и величина	0,5–1,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–6,0
Комплексное страхование	0,1–1,0
Убыточность / безубыточность по ранее заключённым страхователем с компанией договорам страхования	0,5–3,0
Субъективные факторы риска и экспертно определённая величина страхового риска	0,1–8,0
Порядок оплаты страховой премии и валюта договора	1,0–2,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%

до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%
до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	n/365*

* n – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

Тарифные ставки по страхованию риска непригодности земельного участка

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
Имущественный ущерб	0,0880

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска при страховании убытков по риску непригодности земельного участка

Фактор риска	Коэффициент
Территория расположения участка	0,6–5,0
Близость к источникам повышенной опасности	0,5–4,0
Убыточность / безубыточность по ранее заключённым страхователем с компанией договоров страхования	0,5–3,0
Наличие франшизы, её вид и величина	0,5–1,0
Характер проживания страхователя / родственников страхователя / доверенных лиц страхователя / работников, нанятых страхователем, на территории страхования	1,0–6,0
Целевое назначение	0,3–8,0
Степень доступа третьих лиц	1,0–8,0
Подверженность чрезвычайным ситуациям	1,0–3,0
Величина страховой суммы	0,1–5,0
Лимит возмещения	0,1–4,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–6,0
Региональная принадлежность	0,1–8,0
Комплексное страхование	0,1–1,0
Порядок оплаты страховой премии и валюта договора	1,0–2,0
Соотношение страховой суммы и действительной стоимости объекта страхования	1,0–1,5
Включение в договор событий, предусмотренных ст. 85 Правил	1,0–5,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%
до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%
до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	n/365*

* n – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

Тарифные ставки по страхованию рисков смерти, инвалидности 1, 2 группы и утраты трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания (включая временную утрату трудоспособности), кроме риска «Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
Физический ущерб	0,3810

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска при страховании убытков по рискам смерти, инвалидности 1, 2 группы и утраты трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания (включая временную утрату трудоспособности), кроме риска «Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»

Фактор риска	Коэффициент
Пол, возраст и семейное положение застрахованного лица	0,1–8,0
Рост и вес застрахованного лица	0,1–8,0
Комбинация (пакет) рисков в рамках личного страхования	0,01–1,00
Комплексное страхование	0,1–1,0
Группа профессионального риска (род деятельности)	0,1–5,0
Экспертная оценка степени риска врачом-экспертом	1,0–8,0
Наличие и стаж работы застрахованного лица	0,5–3,0
Региональная принадлежность	0,2–5,0
Наличие у застрахованного лица увлечений, влияющих на степень риска	1,0–5,0
Количество застрахованных лиц	0,2–1,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–6,0
Величина страховой суммы	0,1–5,0
Порядок установления страховой суммы в соответствии со ст. 32 Правил	0,1–1,0
Порядок оплаты страховой премии и валюты договора	1,0–2,0
Дополнительные условия страхования согласно ст. 20 Правил	1,0–8,0
Территория страхования	0,5–4,0
Убыточность / безубыточность по ранее заключённым страхователем с компанией договоров страхования	0,5–3,0
Наличие франшизы, её вида и величины	0,5–1,0
Включение в договор событий, предусмотренных ст. 85 Правил	1,0–5,0
Субъективные факторы риска и экспертно определённая величина страхового риска	0,1–8,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%
до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%
до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	n/365*

* п – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

Тарифные ставки по страхованию риска «Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»

Риски, принимаемые на страхование	Тариф, %
«Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»	0,3810

Коэффициенты, исчисляемые в зависимости от факторов риска «Смерть, временная утрата трудоспособности, инвалидность 1, 2 группы в результате предшествующих состояний и их последствий»

Фактор риска	Коэффициент
Пол, возраст и семейное положение застрахованного лица	0,1–8,0
Рост и вес застрахованного лица	0,1–8,0
Комбинация (пакет) рисков в рамках личного страхования	0,01–1,00
Комплексное страхование	0,1–1,0
Группа профессионального риска (род деятельности)	0,1–5,0
Экспертная оценка степени риска врачом-экспертом	1,0–8,0
Наличие и стаж работы застрахованного лица	0,5–3,0
Региональная принадлежность	0,2–5,0
Наличие у застрахованного лица увлечений, влияющих на степень риска	1,0–5,0
Количество застрахованных лиц	0,2–1,0
Результаты первичной оценки степени риска	0,1–6,0
Величина страховой суммы	0,1–5,0
Порядок установления страховой суммы в соответствии со ст. 32 Правил	0,1–1,0
Порядок оплаты страховой премии и валюты договора	1,0–2,0
Дополнительные условия страхования согласно ст. 20 Правил	1,0–8,0
Территория страхования	0,5–4,0
Убыточность / безубыточность по ранее заключённым страхователем с компанией договоров страхования	0,5–3,0
Наличие франшизы, её вида и величины	0,5–1,0
Включение в договор событий, предусмотренных ст. 85 Правил	1,0–5,0
Субъективные факторы риска и экспертно определённая величина страхового риска	0,1–8,0
Краткосрочное страхование (процент от годового размера страховой премии):	
до 1 месяца	20%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	70%
до 7 месяцев	75%
до 8 месяцев	80%
до 9 месяцев	85%
до 10 месяцев	90%
до 11 месяцев	95%
Долгосрочное страхование (от 1 года)	п/365*

* п – количество дней долгосрочного (от 1 года) страхования

ТАБЛИЦА ПОЛНОЙ ИЛИ ЧАСТИЧНОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

I. Случаи утраты трудоспособности, приравненные к случаям установления 1 группы инвалидности

1. Полная потеря зрения обоих глаз
2. Полное неизлечимое умственное помешательство
3. Потеря обеих рук или обеих кистей
4. Полная двусторонняя глухота вследствие травм
5. Удаление нижней челюсти
6. Потеря речи
7. Потеря одной руки и одной ноги
8. Потеря одной руки и одной стопы
9. Потеря одной кисти и одной стопы
10. Потеря одной кисти и одной ноги
11. Потеря обеих ног
12. Потеря обеих ступней

II. Случаи утраты трудоспособности, приравненные к случаям установления 2 группы инвалидности

А. Голова

13. Потеря костей черепа
 - не менее 6 кв. см
 - от 3 до 6 кв. см
 - менее 3 кв. см
14. Частичное удаление нижней челюсти, восходящее рассечение полностью или половины верхнечелюстной кости
15. Потеря одного глаза
16. Полная односторонняя глухота

Б. Верхние конечности

17. Потеря одной руки или кисти одной руки
18. Значительная потеря костей руки (постоянное и неизлечимое повреждение)
19. Полный паралич верхней конечности (неизлечимое повреждение нервов)
20. Полный паралич циркумфлексного нерва
21. Анкилоз плечевого сустава
22. Анкилоз локтевого сустава
 - в благоприятной позиции (15 градусов около прямого угла)
 - в неблагоприятной позиции
23. Обширная потеря костей предплечья (постоянное и неизлечимое повреждение)
24. Полный паралич среднего нерва
25. Полный паралич лучевого нерва at the torsion cradle
26. Полный паралич лучевого нерва предплечья

27. Полный паралич лучевого нерва руки
28. Полный паралич cubital нерва
29. Анкилоз лучезапястного сустава в благоприятной позиции (рука расположена прямо и ладонью вниз)
30. Анкилоз лучезапястного сустава в неблагоприятной позиции (рука в согнутом положении или неестественном растяжении или ладонью вверх)
31. Полная потеря большого пальца руки
32. Частичная потеря большого пальца руки на уровне ногтевой фаланги
33. Полный анкилоз большого пальца руки
34. Полная ампутация указательного пальца
35. Ампутация двух фаланг указательного пальца
36. Ампутация ногтевой фаланги указательного пальца руки
37. Одновременная ампутация большого и указательного пальца руки
38. Ампутация большого пальца и другого, не указательного пальца
39. Ампутация двух пальцев руки (кроме большого и указательного пальцев)
40. Ампутация трех пальцев руки (кроме большого и указательного)
41. Ампутация четырех пальцев руки (включая большой палец)
42. Ампутация четырех пальцев (исключая большой палец)
43. Ампутация среднего пальца
44. Ампутация безымянного пальца или мизинца

С. Нижние конечности

45. Ампутация бедренной кости (верхней половины)
46. Ампутация бедренной кости (нижней половины) и голени
47. Полная потеря стопы (тибио-тарзальное расчленение)
48. Частичная потеря стопы (sub-ankle-bone disarticulation)
49. Частичная потеря стопы (medio-tarsal disarticulation)
50. Частичная потеря стопы (tarso-metatarsal disarticulation)
51. Полный паралич нижней конечности (неизлечимое повреждение нерва)
52. Полный паралич внешнего popliteal nerve
53. Полный паралич внутреннего popliteal nerve
54. Полный паралич двух нервов (popliteal sciatic external and internal)
55. Анкилоз бедра
56. Анкилоз колена
57. Потеря части бедренной кости или обеих костей голени (неизлечимое состояние)
58. Потеря части кости коленной чашечки со значительным отделением фрагментов и выраженным затруднением движений при растягивании ноги
59. Потеря части кости коленной чашечки при сохранении движений
60. Укорачивание нижней конечности более, чем на 5 см
61. Укорачивание нижней конечности от 3 см до 5 см
62. Укорачивание нижней конечности от 1 см до 3 см
63. Полная ампутация всех пальцев ноги
64. Ампутация четырех пальцев ноги (включая большой палец)
65. Ампутация четырех пальцев
66. Анкилоз большого пальца ноги
67. Ампутация двух пальцев
68. Ампутация одного пальца ноги (кроме большого)

**Таблица по расчету страховой премии,
удерживаемой Страховщиком при досрочном расторжении договора страхования**

Истекший срок действия договора (включительно), подлежащего расторжению	Размер удерживаемой Страховщиком премии в % к годовой премии
до 15 дней	15%
до 1 месяца	20%
до 1, 5 месяцев	25%
до 2 месяцев	30%
до 3 месяцев	40%
до 4 месяцев	50%
до 5 месяцев	60%
до 6 месяцев	65%
до 7 месяцев	70%
до 8 месяцев	75%
до 9 месяцев	80%
до 10 месяцев	85%
свыше 10 месяцев	100%