

**Некоммерческая корпоративная организация -
Потребительское общество взаимного страхования
«ВЗАИМОПОМОЩЬ»**

Утверждено
Решением внеочередного общего собрания членов
НКО ПОВС «ВЗАИМОПОМОЩЬ»,
протокол № 12/20-04 от «21» декабря 2020 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством РФ и нормативными актами органа, осуществляющего контроль за страховой деятельностью настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (собственников, пользователей, эксплуатантов, арендаторов) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации Страхователем транспортного средства.

1.2. По договору страхования ответственности владельцев транспортных средств, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить ущерб (полностью или частично), нанесенный объекту страхования.

1.3. Страховщик – Некоммерческая корпоративная организация – Потребительское общество взаимного страхования «ВЗАИМОПОМОЩЬ».

1.4. Страхователи - юридические лица, а также дееспособные физические лица, являющиеся членами Страховщика, и являющиеся владельцами автотранспортных средств (собственники, пользователи, эксплуатанты, арендаторы).

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

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

В случае если по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.6. Не допускается страхование:

1.6.1. противоправных интересов;

1.6.2. расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в связи с использованием принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) транспортного средства.

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

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Страхователя (Застрахованного лица) и потерпевшего третьего лица (лиц) событие, предусмотренное настоящими Правилами и указанное в договоре страхования (полисе), произшедшее в период действия договора страхования в результате эксплуатации принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) транспортного средства, указанного в договоре (полисе) страхования и зарегистрированного в надлежащем порядке на территории РФ, выразившиеся в причинении вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения третьим лицам или их наследникам.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик несет ответственность, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

3.3. В соответствии с договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил, Страхователь вправе выбрать одно или два события (страховых рисков), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования, а именно:

3.3.1. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (физический ущерб);

3.3.2. Причинение вреда имуществу третьих лиц (имущественный ущерб).

3.4. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если страховой случай, связанный с эксплуатацией транспортных средств, повлек за собой:

3.4.1. увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (при страховании по риску «физический ущерб»);

3.4.2. уничтожение или повреждение имущества (включая животных), принадлежащих третьим лицам (при страховании по риску «имущественный ущерб»);

3.4.3. дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных со страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;

3.4.4. судебные издержки Страхователя (Застрахованного лица) по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц (если вред причинен в результате наступления страхового случая и если эти издержки вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы).

3.5. В соответствии с настоящими Правилами возмещению подлежат:

3.5.1. убытки, возникшие в результате утраты потерпевшим трудоспособности (при страховании по риску «физический ущерб»);

3.5.2. дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего (при страховании по риску «физический ущерб»);

3.5.3. расходы на погребение потерпевшего (при страховании по риску «физический ущерб»);

3.5.4. убытки, возникшие в результате причинения вреда имуществу третьих лиц (при страховании по риску «имущественный ущерб»).

Размер страхового обеспечения по п.3.5.2. определяется по решению суда в соответствии с действующим законодательством.

3.6. Если договор заключен в отношении юридического лица, то действие его распространяется на всех лиц, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) к управлению данным транспортным средством.

По договору, заключенному в отношении индивидуального владельца транспортного средства, застрахованной считается гражданская ответственность как самого Страхователя (Застрахованного лица), так и, при наличии соответствующих документов (удостоверение, доверенность), членов его семьи, указанных в договоре страхования (полисе).

3.7. Не возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

3.7.1. воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;

3.7.2. всякого рода военных действий и военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, военных действий и забастовок;

3.7.3. конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов;

3.7.4. причинения ущерба членам семьи Страхователя (Застрахованного лица), лицам, работающим у него, или лицам, находившимся на эксплуатируемом Страхователем (Застрахованным лицом) или его доверенным лицом транспортном средстве;

3.7.5. умысла или неосторожности Страхователя (Застрахованного лица) или его представителей, а также умышленного нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств транспорта, правил дорожного движения и противопожарной безопасности, правил хранения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.п.;

3.7.6. управления транспортным средством лицом, не имеющим на то прав, или лицом, находящимся в состоянии опьянения или под воздействием наркотиков;

3.7.7. использования транспортного средства для обучения, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытании на прочность;

3.7.8. непреодолимой силы или стихийного бедствия (урагана, ливневого дождя, снежной бури и т.д.).

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем.

4.2. При заключении договора страхования Страховщиком устанавливаются предельные суммы страховых выплат по видам рисков (лимиты возмещения).

4.3. При определении размера страховой суммы (лимита возмещения) Страховщик и Страхователь руководствуются среднестатистическими данными о дорожно-транспортных происшествиях, размерах причиненного ущерба, исходя из средних показателей о суммах возмещения (по данным суда, арбитражного суда региона), произведенным третьим лицам, с учетом технических характеристик транспортных средств и условий эксплуатации.

4.4. Выплаты страхового возмещения (обеспечения) ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

4.5. Если в период действия договора страхования Страховщик производил выплаты страхового возмещения (обеспечения) по ущербу, то лимит возмещения уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения (обеспечения) по соответствующему риску.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.1.1. При назначении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При назначении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

5.3. Применение в договоре страхования франшизы может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы служит непременным условием принятия риска на страхование.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

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

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных о транспортном средстве, производственном назначении, условиях эксплуатации, технических характеристик и т.д., характере страхового риска.

При заключении договоров страхования могут применяться поправочные коэффициенты от 0,1 до 3,0, в зависимости от факторов риска, а именно:

- характера вида транспорта (год выпуска, техническое состояние, пробег и т.д.) - от 0,3 до 2,0;

- квалификации водителя (профессиональные или любительские права, стаж вождения, наличие обоснованных претензий) от 0,1 до 3,0 и др. факторов.

6.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в размере 1/12 годовой страховой премии за каждый месяц страхования.

6.4. При заключении договора страхования сроком на один год Страхователь имеет право вносить страховую премию в два срока.

6.5. Договор страхования вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (первую ее часть в размере не менее 50% от величины страховой премии) в течение пяти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания обеими сторонами договора страхования.

6.6. Неуплата страховой премии (ее части) в установленный договором страхования срок влечет прекращение договора страхования.

6.7. При уплате страховой премии в два срока вторая часть должна быть уплачена не позднее, чем через три месяца после начала действия договора страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

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

7.3.1. о конкретном имущественном интересе, являющимся объектом страхования;

7.3.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

7.3.3. о сроке действия договора страхования и размере страховой суммы.

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения.

7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления единого документа (договора страхования), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), являются обязательными для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховом полисе) или приложены к нему.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

7.7.1. истечения срока его действия;

7.7.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

7.7.3. неуплаты Страхователем страховой премии (ее части при оплате договора страхования в рассрочку) в установленные договором страхования сроки и размере;

7.7.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством;

7.7.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;

7.7.6. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

7.7.7. прекращения Страхователем членства в Страховщике;

7.7.8. отказа Страхователя от Договора страхования;

7.7.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

7.8. Действие договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

7.9. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно, если такое требование обусловлено неисполнением Страхователем условий настоящих Правил или договора страхования, - уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором не установлено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если договором не установлено иное.

По требованию Страхователя договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором не установлено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если договором не установлено иное.

7.10. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством РФ, а также, если договор страхования заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ.

7.11. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и регулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

7.12. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отзвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

7.13. В случае отказа Страхователя – физического лица от Договора 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, уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату Страхователю в порядке, установленном настоящим пунктом.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, и до даты возникновения обязательств страховщика по Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, 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.

Возврат Страхователю страховой премии за неистекший период страхования производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования в порядке, установленном настоящим пунктом, содержащего указание на выбранный Страхователем способ получения подлежащей возврату части страховой премии (наличными деньгами или в безналичном порядке, в случае выбора безналичного порядка Страхователем в заявлении указываются полные реквизиты для перечисления денежных средств).

Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления об отказе от договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях, влияющих на степень страхового риска (существенное изменение характера и условий эксплуатации транспортного средства, передача транспортного средства третьим лицам, изменение географии маршрутов, постановка на внеплановый ремонт и т.п.).

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

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

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

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

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по договору страхования;

9.1.2. требовать пересмотра условий договора страхования при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае;

9.1.3. на перезаключение договора страхования на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и(или) последствий его наступления.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

9.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности, связанных с данным транспортным средством, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

9.2.3. при наступлении страхового случая Страхователь обязан:

9.2.3.1. немедленно, не позднее чем в трехдневный срок после того, как это стало известно Страхователю, уведомить Страховщика о страховом случае, с приложением соответствующих документов, а именно:

- страховой полис или договор страхования;

- документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения транспортным средством, документы, подтверждающие наличие страхового интереса;
 - акт о факте страхового случая (справка о дорожно-транспортном происшествии), заверенный в компетентных органах, официальные акты и документы, подтверждающие страховой случай;
 - акты осмотра поврежденного имущества экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии, включая документы, свидетельствующие о произведенных расходах на судебные издержки;
 - справки медицинских учреждений о наличии телесных повреждений, документы, подтверждающие дополнительные расходы пострадавших третьих лиц на восстановительное лечение и необходимость такого лечения;
- 9.2.3.2. известить Страховщика о возможном судебном преследовании;
- 9.2.3.3. способствовать Страховщику в выяснении причин возникновения страхового случая и размеров предполагаемого ущерба;
- 9.2.4. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.
- 9.2.5. если у Страхователя имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размеров иска;
- 9.2.6. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба.
- 9.3. Страховщик имеет право:
- 9.3.1. при заключении договора страхования ознакомится со всей документацией, необходимой для определения степени риска;
- 9.3.2. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая;
- 9.3.3. представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховыми случаем;
- 9.3.4. вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховыми случаем;
- 9.3.5. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;
- 9.3.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая;
- 9.3.7. осуществлять полный контроль всех переговоров и судебных действий и от имени Страхователя решать, оспаривать или выдвигать любые претензии;
- 9.3.8. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора.
- 9.4. Страховщик обязан:
- 9.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;
- 9.4.2. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в размерах и в сроки, определенные условиями страхования. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный договором страхования срок, Страховщик выплачивает штраф в размере, установленном в договоре страхования;
- 9.4.3. в случае проведения Страхователем мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств.
- 9.4.4. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну;
- 9.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)

- 10.1. Страховое возмещение (обеспечение) выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления Страхователя о страховом случае и страхового акта.
- 10.2. После получения Страховщиком всех необходимых документов, касающихся наступления страхового случая, установления причин его наступления, а также размера убытка (справки из компетентных органов, вступившее в силу решение суда и др.) Страховщик составляет страховой акт.

10.3. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц и при отсутствии разногласий определение размеров ущерба и сумм страхового обеспечения производится Страховщиком на основании представленных Страхователем документов.

10.3.1. При причинении третьему лицуувечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим третьим лицом заработка (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевшее третье лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

При определении утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему третьему лицу в связи сувечьем или иным повреждением здоровья, а равно другие пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда (не засчитываются в счет возмещения вреда). В счет возмещения вреда не засчитываются также заработка (доход), получаемый потерпевшим третьим лицом после повреждения здоровья.

10.3.2. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим третьим лицом заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) доувечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степеней утраты потерпевшим третьим лицом профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности.

В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего третьего лица включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом. Не учитываются выплаты единовременного характера, в частности компенсация за неиспользованный отпуск и выходное пособие приувольнении. За период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам учитывается выплаченное пособие. Доходы от предпринимательской деятельности, а также авторский гонорар. Включаются в состав утраченного заработка, при этом доходы от предпринимательской деятельности включаются на основании данных налоговой инспекции. Все виды заработка (дохода) учитываются в суммах, начисленных доудержания налогов.

Среднемесячный заработка (доход) потерпевшего подсчитывается путем деления общей суммы его заработка (дохода) за двенадцать месяцев работы, предшествовавших повреждению здоровья, на двенадцать. В случае, когда потерпевшее третье лицо ко времени причинения вреда работало менее двенадцати месяцев, среднемесячный заработка (доход) подсчитывается путем деления общей суммы заработка (дохода) за фактически проработанное число месяцев, предшествовавших повреждению здоровья, на число этих месяцев.

Не полностью проработанные потерпевшим месяцы по его желанию заменяются предшествующими полностью проработанными месяцами либо исключаются из подсчета при невозможности их замены.

В случае, когда потерпевшее третье лицо на момент причинения вреда не работало, учитывается по его желанию заработка доувольнения либо обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности, но не менее пятикратного установленного законом минимального размера оплаты труда.

Если в заработке (доходе) потерпевшего третьего лица произошли до причинения емуувечья или иного повреждения здоровья изменения, улучшающие его имущественное положение (повышена заработка плата по занимаемой должности, он переведен на более высокооплачиваемую работу, поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения и в других случаях, когда доказана устойчивость изменения или возможности изменения оплаты труда потерпевшего третьего лица), при определении его среднемесячного заработка (дохода) учитывается только заработка (доход), который он получил или должен был получить после соответствующего изменения.

Кроме того, в случае смерти потерпевшего егонаследникам возмещаются расходы на погребение, вызванные смертью потерпевшего.

10.3.3. Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, произошедшей в результате страхового случая, вред возмещается в размере той доли заработка (дохода) умершего, определенного в соответствии с действующим законодательством, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни. При определении возмещения вреда этим лицам в состав доходов умершего наряду с заработка (доходом) включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

При определении размера возмещения вреда пенсии, назначенные лицам в связи со смертью кормильца, а равно другие виды пенсий, назначенные как до, так и после смерти кормильца, а также заработка (доход) и стипендия, получаемые этими лицами, в счет возмещения вреда не засчитываются.

Установленный каждому из имеющих право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца размер возмещения не подлежит дальнейшему перерасчету, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

10.4. В размер страховой выплаты включаются необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств дела и степени виновности Страхователя или лица, в пользу которого заключено страхование, расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховыми случаям.

При определении размера страховой выплаты учитываются также расходы, целесообразно произведенные Страхователем для уменьшения размера ущерба, нанесенного потерпевшим в результате страхового случая.

10.5. Если в результате страхового случая нанесен вред жизни и здоровью нескольким лицам, то лимит возмещения по риску «физический ущерб» делится на столько человек, скольким был причинен вред жизни и здоровью, и размер страхового обеспечения для каждого рассчитывается исходя из части лимита возмещения по риску «физический ущерб», приходящейся на одного человека. В этом случае сумма выплачиваемого Страховщиком страхового обеспечения одному пострадавшему человеку не может превышать части лимита возмещения по риску «физический ущерб» приходящейся на него.

10.6. При нанесении вреда имуществу третьих лиц (зданиям, сооружениям, постройкам, транспортным средствам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) - на основании документов соответствующих компетентных органов (правоохранительных органов, пожарных, аварийно-технических, производственно-экспертных комиссий и др.), решений суда и т.д.

10.7. Определение размеров убытка и суммы страхового возмещения (обеспечения) производится Страховщиком при нанесении ущерба имуществу третьих лиц - на основании документов компетентных органов (пожарные, аварийные, правоохранительные органы), производственно-экспертных комиссий, комиссий государственных органов, заключений экспертов, решений суда, арбитражного суда.

10.8. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ о возмещении вреда, но не выше лимита возмещения Страховщика, предусмотренного в договоре страхования. В сумму страхового возмещения при нанесении вреда имуществу третьих лиц включаются:

10.8.1. Сумма убытков, связанная с обязанностью Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц, в результате наступления страхового случая;

10.8.2. Затраты на приобретение утраченного или ремонт поврежденного имущества, принадлежащего третьим лицам, обладающим определенными правами в отношении этого имущества;

10.8.3. Расходы по очистке территории, на которой был нанесен вред имуществу третьих лиц, и приведение ее в состояние, соответствующее нормативам;

10.8.4. Судебные издержки и расходы, связанные с выяснением обстоятельств страхового случая, предотвращением или сокращением убытков, причиненных страховыми случаем.

10.9. Если в результате страхового случая нанесен вред имуществу нескольким лицам (физическими и/или юридическими) то лимит возмещения по риску «имущественный ущерб» делится на столько лиц (физических и/или юридических), скольким был причинен вред имуществу и размер страхового возмещения для каждого рассчитывается исходя из части лимита возмещения по риску «имущественный ущерб», приходящейся на одно лицо (физическое и/или юридическое). Страховое возмещение выплачивается единовременным платежом.

10.10. Во всех случаях совокупный размер выплачиваемых Страховщиком денежных средств в качестве страховой выплаты по одному страховому случаю не может превышать установленной договором страхования страховой суммы.

10.11. Выплата страхового возмещения (обеспечения) производится в течение пяти рабочих дней после составления страхового акта. В случае если по факту нанесения вреда третьим лицам возбуждено уголовное дело, то Страховщик вправе задержать выплату страхового возмещения до вынесения судом решения о признании обязанности Страхователя возместить вред.

10.12. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие аналогичные договоры страхования ответственности, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в пределах которых Страхователь застрахован у каждого страховщика. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности

10.13. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

10.13.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая;

10.13.2. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

10.13.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

10.13.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в его причинении;

10.13.5. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

10.14. После выплаты страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Для обеспечения этого права Страхователь обязан передать до получения страхового возмещения Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления этого права. При несоблюдении этого требования Страховщик имеет право на снижение размера страхового возмещения или на отказ от возмещения убытков.

10.15. В случаях, если Страховщику и Страхователю не удалось прийти к соглашению при урегулировании размера страхового возмещения, а также по требованию одной из сторон, для определения размера убытка может быть назначена независимая экспертиза. Расходы на экспертизу несет та сторона, по инициативе которой была назначена независимая экспертиза.

10.16. Страховое возмещение (обеспечение) выплачивается Страховщиком с учетом установленных договором страхования лимита возмещения и франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Страховщик рассматривает обращения и претензии, поступившие от Страхователя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций.

11.2. Страховщик рассматривает поступившие обращения или претензии в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком обращения или претензии и направляет Страхователю мотивированный ответ.

11.3. Срок ответа на обращения и претензии, указанный в предыдущем пункте, может быть увеличен, если для подготовки мотивированного ответа необходимо проведение проверки/экспертизы и/или получения документов от иных организаций/третьих лиц. В указанном случае Страховщик письменно уведомляет Страхователя о таких обстоятельствах.

11.4. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

11.5. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение компетентного судебного органа в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам страхования
гражданской ответственности
владельцев транспортных средств

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
по страхованию гражданской ответственности
владельцев транспортных средств
(в % от страховой суммы)

Наименование риска	Тарифная ставка в % от страховой суммы
Вред жизни и здоровью	0,76
Вред имуществу	1,04
Дополнительные расходы (п. 3.4.3 Правил)	0,18
Судебные издержки	0,18

При заключении договоров страхования могут применяться поправочные коэффициенты от 0,1 до 3,0, в зависимости от факторов риска, а именно:

- характера вида транспорта (год выпуска, техническое состояние, пробег и т.д.) - от 0,3 до 2,0;
- квалификации водителя (профессиональные или любительские права, стаж вождения, наличие обоснованных претензий) от 0,1 до 3,0 и др. факторов.