

УТВЕРЖДЕНО

Решением единственного участника
от 10 августа 2006 года
№ РЕУ-0810-01

ПРАВИЛА

добровольного страхования
гражданской ответственности владельцев транспортных средств
(типовые (единые))
№ 150

(в редакции утвержденной Решением единственного участника от 10.08.2006 г. № РЕУ-0810-01; в редакции утвержденной Приказом 36хк от 11.02.2010 г.; в редакции утвержденной Приказом ООО «Росгосстрах» № 655хк от 01.12.2012 г.); в редакции утвержденной Приказом ООО «Росгосстрах» № 790хк от 30.12.2013 г., в редакции утвержденной Приказом ООО «Росгосстрах» № 525хк от 25.09.2014 г.).

СО Д Е Р Ж А Н И Е

- I. Субъекты страхования.**
 - II. Объект страхования.**
 - III. Страховой случай, страховой риск.**
 - IV. Основания для отказа в страховой выплате.**
 - V. Порядок определения страховой суммы. Франшиза.**
 - VI. Порядок определения страхового тарифа.**
 - VII. Порядок определения и уплаты страховой премии, страхового взноса.**
 - VIII. Договор страхования - порядок его заключения, исполнения, прекращения, внесения в него изменений и дополнений.**
 - IX. Права и обязанности сторон.**
 - X. Порядок определения размера убытка и осуществления страховой выплаты.**
 - XI. Порядок рассмотрения споров.**
- Приложение 1. Порядок выплаты страхового возмещения при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции.**

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

1. Страховщик – ООО «Росгосстрах», юридические лица, имеющие лицензии на осуществление данного вида страхования, сторона Договора страхования.

2. Страхователь – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

3. Застрахованный – названное в Договоре страхования лицо, управляющее транспортным средством на законном основании, риск гражданской ответственности которого за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу других лиц застрахован.

Если Страхователь не указан в Договоре страхования как лицо, управляющее транспортным средством, Страхователь не является Застрахованным.

Договором страхования может предусматриваться неограниченный перечень лиц, управляющих ТС на законных основаниях, риск гражданской ответственности которых застрахован.

4. Потерпевший - лицо, жизни, здоровью и имуществу которого причинен вред, в результате наступления страхового случая.

5. Выгодоприобретатель – Потерпевший, иные лица, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

6. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при наступлении страхового случая в период действия страхования, обусловленного договором страхования.

III. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, СТРАХОВОЙ РИСК.

7. "Добровольное страхование автогражданской ответственности" (ДСАГО) - риск возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда третьим лицам (Потерпевшим).

Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших, не связанных с повреждением или уничтожением антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного культа, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности, окружающей природной среде, причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу членов семьи Страхователя (Застрахованного) и иных лиц, находящихся на иждивении Страхователя (Застрахованного), вследствие зарегистрированного в установленном порядке ДТП, совершенного с участием ТС указанным в договоре страхования и состоящем на момент ДТП на регистрационном учёте, под управлением установленного Застрахованного лица, имеющего действующее право на управление ТС соответствующей категории и не находящегося в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения до ДТП или в/до прохождения медицинского освидетельствования, что прямо установлено последним, в виде:

а) вреда, причиненного жизни или здоровью третьих лиц;

б) и/или повреждения либо утраты (уничтожения) имущества третьих лиц,

исключая возмещение морального вред, косвенных убытков, в том числе, утраты товарной стоимости ТС и/или иного имущества, упущенной выгоды, простоя, доходов, штрафов,

проживания в гостинице во время урегулирования страхового случая, командировочных расходов, расходов на телефонные переговоры, любых потерь, связанных со сроками поставки товаров и производства услуг.

К страховым случаям относятся, в том числе, случаи причинения вреда:

- отделившимися от движущегося ТС элементами: частями и агрегатами как самого ТС, так и перевозимым грузом, багажом;

- при буксировке другого ТС с соблюдением всех требований правил дорожного движения.

Транспортное средство (ТС) – устройство, приводимое в движение двигателем (кроме мопеда), предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, и подлежащее государственной регистрации. В рамках настоящих Правил прицеп (полуприцеп и прицеп-ропуск) не является самостоятельным ТС и предназначен для движения (эксплуатации) в составе с ТС.

Эксплуатацией ТС в рамках настоящих Правил признается использование ТС, связанное с его движением в пределах дорог (дорожном движении), а также на прилегающих к ним территориях (во дворах, жилых массивах, на стоянках транспортных средств, заправочных станциях и других территориях).

IV. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

8. Страховщик отказывает в страховой выплате при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

а) если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Потерпевшим или представителем Потерпевшего;

б) если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

в) если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами;

г) если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая;

д) если наступившие событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования);

е) если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации;

ж) если убыток возмещен третьими лицами.

В случае непредставления Потерпевшим документов по факту утраты/гибели и/или повреждения имущества Потерпевшего или жизни и здоровью Потерпевшего, в страховой выплате в той ее части, которая не подтверждена документально.

V. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

11. Страховая сумма - сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая возместить Выгодоприобретателю причиненный вред.

12. Страховая сумма определяется по соглашению Страхователя со Страховщиком.

13. В Договоре страхования может быть установлена:

а) Неагрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия Договора страхования;

б) Агрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования. При этом лимит ответственности Страховщика уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

Если иного не предусмотрено соглашением сторон, по договору страхования устанавливается неагрегатная страховая сумма.

14. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Потерпевшему, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы. Договором может устанавливаться безусловная франшиза.

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

Если иного не предусмотрено соглашением сторон, дополнительно к безусловной франшизе (если предусмотрена договором), по договору страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере страховых сумм, установленных законодательством РФ по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев ТС на дату заключения договора.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА.

15. Страховой тариф – процентная ставка страховой премии с единицы страховой суммы, учитывающая индивидуальные условия страхования.

16. Страховой тариф устанавливается Страховщиком, исходя из объема обязательств по согласованным условиям страхования. В зависимости от величины страховой суммы, характеристик ТС, срока страхования, размера франшизы и иных факторов, оказывающих влияние на степень страхового риска, Страховщик имеет право применять к страховому тарифу поправочные коэффициенты. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

VII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ, СТРАХОВОГО ВЗНОСА.

17. Размер страховой премии рассчитывается Страховщиком исходя из величин страховой суммы, франшизы, срока страхования, индивидуального страхового тарифа, учитывающих конкретные условия страхования и степень страхового риска.

18. Страховая премия может быть уплачена Страхователем путем наличного или безналичного расчета, единовременно или в рассрочку. Порядок и сроки оплаты страховой премии (страховых взносов) устанавливаются в Договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования, считается день:

- перечисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или его представителя;
- уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами Страховщику или его представителю.

При установлении страховой суммы в валютном эквиваленте уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на день уплаты при наличном расчете или на дату выставления счета при безналичном расчете.

VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ - ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ.

19. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в Договоре страхования (страхового случая), осуществить страховую выплату в размере причиненного Страхователем (Застрахованным) вреда Потерпевшим, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Страховщик при заключении Договора страхования вправе применять разработанную им стандартную форму Договора (страхового Полиса), в котором определены конкретные условия страхования.

20. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного или устного заявления Страхователя. Несоблюдение письменной формы Договора страхования влечет его недействительность.

Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику оригиналы или копии:

- а) Для гражданина Российской Федерации - одного из следующих документов:
 - паспорта гражданина РФ;
 - общегражданского заграничного паспорта;
 - паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
 - военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
 - временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого органом внутренних дел до оформления паспорта;
 - иных документов, признаваемых в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность.
- б) Для иностранного гражданина:
 - паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- в) Для лиц без гражданства, если оно постоянно проживает на территории РФ:
 - вида на жительство в РФ.
- г) Для иных лиц без гражданства - одного из следующих документов:
 - документа, выданного иностранным государством, и признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
 - разрешения на временное проживание;
 - вида на жительство;
 - иного документа, предусмотренного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.
- д) Для беженцев - одного из следующих документов:
 - свидетельства о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданного диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;
 - удостоверения беженца.
- е) Для юридических лиц резидентов РФ:
 - свидетельства о регистрации;
 - и свидетельства о постановке на налоговый учет.
- ж) Для юридических лиц нерезидентов;
 - свидетельства о регистрации, выданного в стране регистрации;
 - и свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданного в стране регистрации.
- з) Для индивидуальных предпринимателей:
 - свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.
- и) регистрационных документов на ТС, а также документов, подтверждающих право владения, пользования, распоряжения ТС (свидетельство о регистрации, ПТС, ПСМ, нотариально удостоверенная доверенность, договор аренды и пр.);

В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверности информации сообщенной страхователем, провести идентификацию страхователя и выгодоприобретателя, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов. В случае отказа

Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

Если Страхователь заключает договор страхования на условиях ограниченного (поименованного) использования ТС Водителями (Застрахованными) - сообщить ФИО лиц, которых Собственник, или иной законный владелец ТС, допускает к управлению застрахованным ТС, Страхователь предоставляет копии водительских удостоверений допущенных Водителей (Застрахованных).

21. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки страхового риска, а также представить для осмотра ТС по требованию Страховщика.

22. Договор страхования вступает в силу с момента его подписания сторонами. страхование, обусловленное договором страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования.

23. Срок страхования определяется в Договоре страхования по соглашению сторон.

24. Договор страхования действует на территории Российской Федерации, исключая территории военных действий, маневров, иных военных мероприятий и чрезвычайных положений, если иное не предусмотрено Договором страхования.

25. Договор страхования может быть заключен с условием «До первого страхового случая». При этом страхование, обусловленное договором страхования, действует в отношении одного первого заявленного страхового случая.

26. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

а) истечения срока действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в части выплаты страхового возмещения;

в) в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

27. Действие Договора страхования досрочно прекращается в 00 часов 00 минут даты, следующей за датой наступления одного из нижеперечисленных событий:

а) смерть гражданина - Страхователя;

б) ликвидация юридического лица - Страхователя;

в) ликвидация Страховщика или отзыв лицензии Страховщика;

г) возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

д) по письменному соглашению сторон;

е) по инициативе Страхователя.

28. При досрочном прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в п. 26 настоящих Правил, а также в случае досрочного прекращения договора по основаниям, предусмотренным п.п. б), е) п. 27 настоящих Правил, уплаченная по договору страхования Страховщику страховая премия (страховые взносы) возврату не подлежит.

В остальных случаях Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорционально истекшему сроку страхования в днях за минусом расходов Страховщика на ведение дела, согласно приведенной ниже формуле, если иное не предусмотрено Договором:

$$P_1 = (P_0 - (P_0 \times p)) \times \frac{N - n}{N}, \text{ где:}$$

P_1 – сумма, подлежащая возврату Страхователю;

P_0 – страховая премия, уплаченная по договору страхования, в рублях;

p – расходы на ведение дела Страховщика;

n – количество дней за истекший срок страхования;

N – срок страхования в днях.

Если по договору осуществлялись страховые выплаты, то в случае прекращения (досрочного прекращения) договора страхования возврат страховой премии не производится, если иное не предусмотрено договором страхования.

29. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут по соглашению сторон внести изменения, дополнения и исключения в отдельные положения настоящих Правил страхования.

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

30. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования.

Страховщик, уведомленный о вышеуказанных обстоятельствах, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных в период действия Договора страхования с момента наступления вышеуказанных обстоятельств до момента расторжения Договора страхования.

31. Страхователь (Застрахованный) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, далее – страховое событие, обязан:

а) принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения РФ, в том числе сообщить о случившемся в органы ГИБДД;

б) не перемещать ТС и предметы, имеющие отношение к происшествию, и/или покидать место дорожно-транспортного происшествия до приезда сотрудников ГИБДД и оформления всех предусмотренных законодательством документов по факту ДТП. В рамках настоящих Правил дорожно-транспортным происшествием (далее – ДТП) признается событие, возникшее во время движения указанного в договоре страхования ТС по дорогам, а также на прилегающих к ним территориях (во дворах, жилых массивах, на стоянках транспортных средств, заправочных станциях и других территориях подготовленных/оборудованных для движения ТС), с участием данного ТС, при котором погибли или ранены люди, повреждены ТС, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб;

в) сообщить другим участникам ДТП, намеренным предъявить требование о возмещении вреда, сведения о Договоре страхования (страховом Полисе), в том числе номер и дату его заключения, а также наименование, адрес и телефон Страховщика;

г) если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней заявить о страховом событии Страховщику.

При наличии документов, подтверждающих пропуск указанного срока подачи письменного заявления Страховщику по уважительным причинам (тяжелая травма или болезнь, беспомощное состояние и т.п.), сроки, предусмотренные настоящим пунктом могут быть увеличены.

д) представить документы, указанные в п. 35 настоящих Правил;

е) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты подачи Страхователем (Застрахованным) заявления о страховом событии Страховщик вправе потребовать представления Страхователем (Застрахованным) ТС, участвовавшего в ДТП к осмотру Страховщику.

По письменному требованию Страховщика Страхователь обязан в согласованный со Страховщиком срок, который не может превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты подачи им заявления о страховом событии, предоставить ТС для осмотра. При неисполнении Страхователем (Застрахованным) обязанности по представлению ТС для осмотра Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в связи с отсутствием возможности установления Страховщиком обстоятельств причинения вреда и/или его размера, а также всех необходимых сведений об обстоятельствах наступления страхового случая.

32. Выгодоприобретатель, намеренный предъявить требование о страховой выплате Страховщику, при обращении к нему должен предоставить документы, указанные в п. 36 настоящих Правил.

32.1. Выгодоприобретатель, намеренный предъявить требование о страховой выплате Страховщику, при обращении к нему должен предоставить поврежденное имущество для осмотра.

Поврежденное имущество предоставляется на осмотр в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней с даты предъявления требования о страховой выплате.

При неисполнении Выгодоприобретателем обязанности по представлению поврежденного имущества для осмотра Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

33. Страховщик обязан:

- а) принять заявление Страхователя (Застрахованного) и/или Выгодоприобретателя;
- б) при необходимости направить запрос в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт причинения вреда и обстоятельства наступления страхового события.

34. Страховщик вправе:

а) сократить перечень документов, указанных в п.п. 35-36 настоящих Правил, если их отсутствие не влияет на возможность установления Страховщиком обстоятельств причинения вреда и/или его размера, или затребовать дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и/или определение размера убытка;

б) увеличить срок принятия решения о признании события страховым случаем, если:

- по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) или Страховщика назначена дополнительная экспертиза установления факта и обстоятельств наступления заявленного события и для определения размера страховой выплаты. В этом случае страховая выплата производится в срок, указанный в п. 37 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы;

- возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п. 37 настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов.

Страховщик обязан уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о начале проведения такого расследования, а по окончании такого расследования сообщить о его результатах.

34.1 Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку

уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

Х. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

35. Страхователь (Застрахованный) при наступлении страхового события обязан представить Страховщику следующие документы:

- а) письменное заявление о факте наступления страхового события;
- б) оригинал/копию Договора страхования (Полиса);
- в) оригинал/копию Протокола об административном нарушении, если таковой составлялся;
- г) оригинал/копию Постановления по делу об административном правонарушении или Определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении/Постановления о прекращении производства по делу об административном правонарушении;
- д) справку о ДТП установленной формы с указанием повреждений ТС и/или иного поврежденного имущества;
- е) копию водительского удостоверения лица, управлявшего ТС в момент наступления страхового события;
- ж) копия Акта о прохождении медицинского освидетельствования, если таковое проводилось;
- з) иные документы, запрошенные Страховщиком и необходимые для установления факта и обстоятельств наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) и для определения размера страховой выплаты.

36. Выгодоприобретатель, предъявляющий требование о страховой выплате Страховщику, представляет следующие документы:

- а) заявление в письменной форме о страховой выплате;
- б) копию Протокола об административном нарушении, если таковой составлялся в отношении Потерпевшего или водителя ТС, которому причинен вред в ДТП, или копию Определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;
- в) копию Акта о прохождении медицинского освидетельствования, если таковое проводилось после ДТП в отношении водителя ТС, которому причинен вред в ДТП;
- г) копию паспорта (удостоверение личности для военнослужащих, свидетельство о рождении для несовершеннолетних) Выгодоприобретателя;
- д) иные документы, выданные компетентными органами и запрошенные Страховщиком, необходимые для установления факта и обстоятельств наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) и для определения объема и размера причиненного вреда.

37. Страховщик обязан:

- а) в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, указанных в п. 36, принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в выплате возмещения;
- б) в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты принятия решения об осуществлении страховой выплаты или об отказе в выплате возмещения:
 - при признании события страховым случаем, произвести страховую выплату;

- в случае не признания события страховым, и принятия решения об отказе в страховой выплате, направить Выгодоприобретателю и Страхователю (Застрахованному) мотивированный отказ.

38. Страховая выплата определяется Страховщиком в размере причиненного вреда, но не более страховой суммы, установленной по Договору страхования, за вычетом франшизы, установленной Договором страхования.

Если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, то страховая выплата не может превышать страховую сумму по Договору, рассчитанную в рублях, по курсу соответствующей валюты ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, за вычетом франшизы, установленной Договором страхования. Расчет страховой выплаты производится в рублях.

Если ДТП произошло по вине двух и более участников ДТП, то страховая выплата производится пропорционально степени вины каждого из них, а в случае невозможности определения степени вины каждого из участников ДТП – пропорционально количеству участников, чья вина установлена судом или органами МВД и не была оспорена в предусмотренном законом порядке.

Если страховая выплата по Договору должна быть осуществлена несколькими Потерпевшим и сумма их требований в части возмещения вреда, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает страховую сумму по Договору, страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы к сумме указанных требований Потерпевших.

В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Выгодоприобретателем относительно размера вреда, подлежащего возмещению по Договору страхования, Страховщик вправе произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

39. При причинении вреда имуществу Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами возмещению в пределах страховой суммы подлежит:

а) реальный ущерб в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов) без возмещения упущенной выгоды.

Размер восстановительных расходов определяется исходя из средних сложившихся цен в регионе, в котором происходит урегулирование убытка.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей поврежденного имущества.

В восстановительные расходы включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту;
- если поврежденное имущество не является ТС - расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

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

Страховщик вправе по согласованию с Выгодоприобретателем в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества. Ответственность за качество ремонта перед Выгодоприобретателем несет лицо, осуществившее ремонт.

В случае полной гибели имущества Выгодоприобретателя причиненный вред определяется в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков поврежденного имущества. Стоимость годных остатков поврежденного имущества определяется Страховщиком на основании заключения независимой экспертизы.

Выгодоприобретатель самостоятельно оплачивает услуги независимого эксперта. Стоимость экспертизы включается в размер страховой выплаты.

Под полной гибелью понимаются случаи, когда стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества равна или превышает его рыночную стоимость на дату наступления страхового случая;

б) расходы, понесенные Выгодоприобретателем для определения размера причиненного вреда, при условии согласования экспертной организации со Страховщиком или при проведении экспертизы по направлению Страховщика;

в) расходы, произведенные Выгодоприобретателем по эвакуации ТС, но не более 3000 рублей, если иное не предусмотрено Договором.

40. При причинении Потерпевшему увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежат утраченный Потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что Потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение).

41. Размер страховой выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю в счет возмещения вреда, причиненного его жизни или здоровью, рассчитывается Страховщиком в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом франшизы, установленной по Договору страхования. Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить все известные сведения, подтверждающие объем и характер вреда, причиненного жизни или здоровью Потерпевшего.

42. Если Страхователь самостоятельно произвел возмещение причиненного вреда Выгодоприобретателю, Страховщик освобождается от страховой выплаты по Договору страхования.

XI. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.

44. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

45. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

Приложение № 1
к Правилам добровольного страхования гражданской
ответственности владельцев транспортных средств
(типовым (единым)) № 150

Порядок выплаты страхового возмещения при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции.

1. Если Договором страхования (Полисом) предусмотрено страхование на случай наступления события по риску «Ущерб» в результате дорожно-транспортного происшествия, то при одновременном соблюдении следующих условий:
 - в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам;
 - дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним);
 - обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию;
 - оформление документов о дорожно-транспортном происшествии производилось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции;
 - размер требований, заявляемых Страховщику на возмещение, не превышает 50 000 (пятьдесят тысяч) рублей, а в случае если дорожно-транспортное происшествие произошло на территории городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области и Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами) не превышает 400 000 (четыреста тысяч) рублей.

Страхователь для урегулирования убытков без оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции обязан:

- а) в срок, определенный Договором страхования (Полисом) и/или Правилами страхования и/или иными Приложениями к Правилам страхования известить Страховщика по телефону, указанному в Договоре страхования (Полисе), о причинении ущерба застрахованному ТС и/или застрахованному Дополнительному оборудованию, сообщив следующие данные:
 - фамилию, имя, отчество Страхователя (наименования для юридического лица);

- номер Договора страхования (страхового полиса);
 - государственный регистрационный знак ТС;
 - возможно полную информацию об обстоятельствах наступления страхового события, известную на момент сообщения, а именно: дату, время и место события, число участников ДТП, марки и государственные регистрационные номера участников ДТП, предполагаемые причины, характер повреждений у всех участников ДТП;
- б) принять доступные меры для уменьшения ущерба и спасения ТС;
- в) в течение срока, установленного положениями Договора страхования (Полиса) и/или Правилами страхования и/или положениями иных Приложений к Правилам страхования сообщить об ущербе, причиненном застрахованному ТС и/или ДО подать Страховщику (или его представителю, указанному в Договоре страхования) письменное заявление установленной Страховщиком формы о факте наступления события, имеющего признаки страхового случая, с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия, а также предоставить Страховщику возможность провести осмотр застрахованного ТС с целью расследования причин и определения размера ущерба;
- г) предоставить Страховщику документы, предусмотренные соответствующими положениями Правил страхования и/или положениями иных Приложений к Правилам страхования (за исключением оригиналов документов из соответствующих компетентных органов). Факт предоставления Страхователем заявления и соответствующих документов подтверждается отметкой о получении уполномоченного работника Страховщика;
- д) предоставить бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, составленного по форме Приложения к приказу МВД России от 01.04.2011 г. № 155, бланк которого заполнен водителями причастными к дорожно-транспортному происшествию (Бланк Извещения о ДТП по ОСАГО);
- е) участвовать в проведении осмотра застрахованного ТС;
- ж) сохранить поврежденное застрахованное ТС в том виде, в каком оно оказалось после событий, приведших к его повреждению, до его осмотра Страховщиком. Изменение характера и степени полученных застрахованным ТС повреждений допускается только в том случае, если это было продиктовано соображениями безопасности и/или спасением людей;
- з) обеспечить страховщика правом на предъявления регресса, уведомив второго участника ДТП о наличии у него обязанности обеспечить осмотр Страховщиком транспортного средства, участвовавшего в ДТП до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих и праздничных дней;
- и) в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, и размер требований, заявляемых Страховщику на возмещение, превышает 50 000 (пятьдесят тысяч) рублей - данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми

навигационными системами). Данные, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) должны соответствовать требованиям к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации страховщику, обеспечивающий получение страховщиком некорректируемой информации о дорожно-транспортном происшествии, установленным Правительством Российской Федерации.

2. Если иного не установлено соглашением сторон, при наступлении дорожно-транспортного происшествия, соответствующего условиям п. 1. настоящего Приложения:
 - а) размер страховой выплаты, причитающейся к выплате в счет возмещения ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству:
 - в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем вне территорий городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, а также в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем на территории городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, но Страхователем (выгодоприобретателем) не исполнена обязанность по предоставлению данных, указанных в п. п. и) 1. настоящего Приложения - не может превышать 50 000 (пятьдесят тысяч) рублей;
 - в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области и Страхователем (выгодоприобретателем) исполнена обязанность по предоставлению данных, указанных в п. п. и) 1. настоящего Приложения - не может превышать 400 000 (четыреста тысяч) рублей;
 - б) страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату на условиях, предусмотренных настоящим Приложением, не вправе предъявлять страховщику дополнительные требования о возмещении ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству в заявленном страховом событии.
 - в) в рамках заключенного Договора страхования (Полиса) не применяются условия о выплате страхового возмещения без предоставления документов из компетентных органов, предусмотренные иными условиями страхования, страховыми рисками, положениями Договора страхования и/или Правил страхования и/или положениями иных Приложений к Правилам страхования.
3. При наступлении дорожно-транспортного происшествия, соответствующего условиям п. 1. настоящего Приложения, положения настоящего Приложения имеют преимущественную силу перед положениями Договора страхования (Полиса) и/или Правил страхования и/или положениями иных Приложений к Правилам страхования.