

**Некоммерческая корпоративная организация -  
Потребительское общество взаимного страхования  
«Уютный Дом-1»**

**Утверждено:  
Решением Внеочередного общего собрания членов  
НКО ПОВС «Уютный Дом-1»  
Протокол № 01-06/22 от « 20 » июня 2022 г.**



**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ  
ЧЛЕНОВ НКО ПОВС «УЮТНЫЙ ДОМ-1»**

**Содержание:**

1. Определения.
2. Общие положения.
3. Объект страхования.
4. Страховой риск. Страховой случай. Исключения из страхового покрытия.
5. Страховая сумма.
6. Франшиза.
7. Страховая премия, тарифные ставки, порядок уплаты страховой премии.
8. Договор страхования (полис), порядок заключения и оформления.
9. Срок действия, вступление в силу и прекращение договора страхования (полиса).
10. Изменение степени риска.
11. Права и обязанности сторон по договору страхования (полису). Обязанности сторон при наступлении страхового события.
12. Определение размера страхового возмещения и условия страховой выплаты.
13. Отказ в выплате страхового возмещения.
14. Порядок разрешения споров.

**Приложения:**

- Приложение №1 - Образец Договора страхования (полиса).
- Приложение №2 - Образец Заявления на страхование.
- Приложение №3 - Образец Заявления об убытке.
- Приложение №4 - Образец Страхового акта.

## 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Для целей настоящих Правил применяются следующие термины и понятия:

**1) Страховщик** - НКО ПОВС «Уютный дом-1», созданное и действующее по законодательству Российской Федерации (далее - также Общество);

**2) Страхователь** - дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, являющееся членом Общества и заключившее со Страховщиком Договор страхования (полис) в соответствии с настоящими Правилами;

**3) Третьи лица (выгодоприобретатели, потерпевшие)** - лица, жизни, здоровью или имуществу которых был причинен вред при использовании транспортного средства застрахованным лицом, в том числе пешеход, водитель транспортного средства, которым причинен вред, и пассажир транспортного средства - участник дорожно-транспортного происшествия;

**4) Правила страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств** - настоящие Правила, разработанные и утвержденные Страховщиком, содержащие условия, на которых заключается Договор страхования (полис);

**5) Транспортное средство** - устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, указанное в Договоре страхования (полисе);

**6) Использование транспортного средства** - эксплуатация транспортного средства, связанная с его движением в пределах дорог (дорожном движении), а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения транспортных средств территориях (во дворах, в жилых массивах, на стоянках транспортных средств, заправочных станциях и других территориях). Эксплуатация оборудования, установленного на транспортном средстве и непосредственно не связанного с участием транспортного средства в дорожном движении, не является использованием транспортного средства;

**7) Договор страхования (полис)** - документ, оформленный в виде полиса, сертификата, единого документа или любым иным образом, не противоречащим законодательству Российской Федерации и закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем. Договор страхования (полис), если это специально предусмотрено его условиями, может также состоять из нескольких частей, являющихся неотъемлемыми элементами Договора страхования (например, из спецификации полиса, Полисных условий, заявления на страхование);

**8) Полисные условия** - специальные условия (правила) страхования, составленные на основе настоящих Правил и применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования и т.п., и отражающие условия страхования, а именно: субъекты страхования, объекты, подлежащие страхованию, перечень страховых случаев, минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения, размер, структуру или порядок определения страхового тарифа, срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов), срок действия Договора страхования (полиса), порядок определения размера страховой выплаты, контроль за осуществлением страхования, последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования, иные положения;

**9) Страховая выплата (страховое возмещение)** - денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования (полисом) обязан выплатить при наступлении страхового случая;

**10) Страховой риск** - предполагаемое вероятное и случайное событие, на случай наступления которого производится страхование;

**11) Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования (полисом), в результате наступления которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения;

**12) Страховая сумма** - определенная Договором страхования (полисом) денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового возмещения;

**13) Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (полисом);

**14) Страховые тарифы** - ставки страховой премии с единицы страховой суммы;

**15) Срок страхования** - определенный Договором страхования (полисом) срок его действия;

**16) Страховое покрытие** - объем обязательств Страховщика по Договору страхования (полису), связанных со страховой выплатой;

**17) Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)** - по настоящим Правилам это: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной

энергии;

**18) Франшиза** - предусмотренная Договором страхования (полисом) сумма в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения;

**19) Территория страхования** - территория Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

**20) Имущественная претензия Третьих лиц о возмещении причиненного вреда** - письменные обращения (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления в суд, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере вреда, и основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования;

**21) Закон** - законодательство Российской Федерации, в том числе страховое законодательство, регулирующее правоотношения между Страховщиком и Страхователем, их правовое положение, деятельность, если иное не предусмотрено настоящими Правилами.

1.2. В конкретном Договоре страхования (полисе) или для группы Договоров страхования (полисов) Страховщик вправе разрабатывать и использовать и иные определения, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, в той мере, в какой это не противоречит действующему закону.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования (полисы) гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц при использовании транспортного средства.

2.2. По Договору страхования (полису) может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в Договоре страхования (полисе). Если это лицо в Договоре страхования (полисе) не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.3. При заключении Договора страхования (полиса) на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования (полиса) и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, изменения к Договору страхования (полису), не запрещенные законом, исключить из текста Договора страхования (полиса) отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования (полиса).

2.4. Договор страхования (полис) считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в Договоре страхования (полисе) прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору страхования (полису). Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении Договора страхования (полиса) удостоверяется записью в Договоре страхования (полисе).

2.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору страхования (полису) или отдельной группе Договоров страхования (полисов), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей в той мере, в какой это не противоречит закону и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования (полису) и являются его неотъемлемой частью.

2.6. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования (полисов), заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой как это не противоречит закону и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

## 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном законом, возместить вред, причиненный Третьим лицам при использовании Страхователем (Застрахованным лицом) транспортного средства.

3.2. По настоящим Правилам не осуществляется страхование противоправных интересов.

#### **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами является риск возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц при использовании транспортного средства.

4.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с Договором страхования (полисом) обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

4.3. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем причинение вреда:

1) вследствие непреодолимой силы, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, террористических действий, военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

2) вследствие причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом) управляемому им ТС или прицепу к нему, перевозимому в них грузу или другому имуществу, а также установленному на них оборудованию, если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

3) вследствие воздействия перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;

4) вследствие выброса предметов из-под колес указанного в договоре страхования транспортного средства;

5) вследствие использования неисправного транспортного средства, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации;

6) вследствие использования транспортного средства лицом, находящимся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), либо если такое лицо уклонилось от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребило алкогольные напитки, наркотические, психотропные и другие приводящие к опьянению вещества после дорожно-транспортного происшествия, до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

7) если Страхователь (Застрахованное лицо) оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия;

8) при управлении транспортным средством лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным транспортным средством, в том числе лицом, лишенным права управления транспортным средством, либо получившим такое право 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;

9) при использовании транспортным средством лицом, не допущенным к его управлению в соответствии с настоящими Правилами;

10) вследствие нарушения правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов;

11) при использовании транспортного средства в целях обучения вождению, а также в ходе участия в соревнованиях или испытаниях;

12) при использовании транспортного средства с нарушением условий эксплуатации, предусмотренных заводом-изготовителем;

13) имуществу потерпевших вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или потерпевшего;

14) при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке;

15) морального вреда или возникновение обязанности по возмещению упущенной выгоды;

16) по возмещению утраты товарной стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

17) жизни, здоровью и имуществу пассажиров при их перевозке, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью,

имуществу пассажиров;

18) возникновение обязанности возмещения расходов органов социального страхования и социального обеспечения, а также страховых медицинских организаций;

19) связанного с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по договору аренды (лизинга), включая риск невозврата либо несвоевременного возврата арендованного транспортного средства;

20) связанного с обязанностью уплатить штрафы, пени и иные санкции по договору аренды (лизинга);

21) буксируемому транспортному средству при использовании для буксировки транспортного средства, указанного в Договоре страхования (полисе), если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

22) при буксировке транспортного средства, указанного в договоре страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

23) при использовании транспортного средства, указанного в договоре страхования, при осуществлении коммерческой (с целью получения дохода) деятельности по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров либо наличии действующей на дату ДТП лицензии на использование транспортного средства в качестве такси, если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

24) жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых/служебных обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования.

4.4. Страховщик по согласованию со Страхователем вправе увеличить либо уменьшить (сократить) объем предусмотренных пунктом 4.3. настоящих Правил исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики Страховщика и обусловлено особенностями страхового риска, принимаемого на страхование. При этом соответствующей корректировке подлежат страховые тарифы. Любые изменения/дополнения, вносимые в Договор страхования (полис) совершаются в письменной форме.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. В Договоре страхования (полисе) Стороны вправе определить страховые суммы в виде максимального размера страхового возмещения (лимита возмещения):

1) по каждому страховому случаю, при этом страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования;

2) по первому (иному количеству) страховому случаю, при этом страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия договора страхования. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего из оговоренного количества) заявленного Страхователем страхового случая;

3) по договору, при этом страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

5.3. Вид лимита возмещения указывается в Договоре страхования (полисе). Если в договоре страхования вид лимита возмещения не указан, то считается установленным лимит по каждому страховому случаю.

5.4. Страховая сумма (лимит возмещения) устанавливается в валюте Российской Федерации, при этом по соглашению Сторон страховая сумма (лимит возмещения) может быть указана в эквиваленте иностранной валюты (условной единицы), рассчитанном по курсу Банка России, либо по иному согласованному Сторонами фиксированному курсу, установленному на дату заключения Договора страхования.

## **6. ФРАНШИЗА**

6.1. При заключении Договора страхования (полиса) Страховщик может определить размер некомпенсируемого им вреда - франшизу.

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита возмещения) или от размера вреда, либо в абсолютном размере (в денежной сумме).

6.2.1. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательства по выплате

страхового возмещения если размер компенсации за причинение вреда не превышает размер франшизы, а если размер компенсации превышает франшизу, то Страховщик производит страховую выплату в размере компенсации.

6.2.2. При безусловной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по каждой компенсации за причинение вреда в оговоренном размере франшизы (в абсолютном или процентном отношении к размеру вреда).

6.3. Размер франшизы устанавливается в валюте Российской Федерации, при этом в случае страхования с валютным эквивалентом франшиза указывается в эквиваленте иностранной валюты (условной единицы), рассчитанном по курсу Банка России, либо по иному согласованному Сторонами фиксированному курсу, установленному на дату заключения Договора страхования.

## **7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ТАРИФНЫЕ СТАВКИ. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

7.1. Размер страховой премии, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, исчисляется, исходя из размера страховой суммы, тарифных ставок, срока страхования, а также с учетом применения франшизы.

7.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, утверждаемых Страховщиком с учетом конкретных условий страхования.

7.2.1. Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты исходя из обстоятельств страхового риска.

7.2.2. При увеличении страхового риска в период действия страхования дополнительная страховая премия рассчитывается в порядке применения поправочного коэффициента по соответствующему фактору риска к страховому тарифу, указанному в Договоре страхования (полисе), с учетом страховой суммы, указанной в Договоре страхования (полисе) и оставшегося срока страхования.

7.3. При заключении Договора страхования (полиса) на срок один год страховая премия уплачивается исходя из годовой тарифной ставки и может быть уплачена единовременно или уплачиваться в рассрочку (страховыми взносами).

7.3.1. При заключении Договора страхования (полиса) на срок менее одного года страховая премия уплачивается единовременно и составляет, соответственно, если срок действия Договора страхования (полиса): 15 дней - 15% от годовой страховой премии, один месяц - 25%, 2 месяца - 40%, 3 месяца - 50%, 4 месяца - 60%, 5 месяцев - 65%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95% от годовой страховой премии; при этом неполный месяц действия Договора (полиса) считается как полный.

7.4. Днем уплаты страховой премии считается:

а) при безналичной уплате - 24 часа 00 минут дня поступления денежных средств на счет Страховщика;

б) при наличной уплате - 24 часа 00 минут дня уплаты денег в кассу Страховщика.

7.5. Размер, срок и в порядок (форма) уплаты страховой премии (наличными деньгами или по безналичному расчету) указываются в Договоре страхования (полисе).

7.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в предусмотренные Договором страхования (полисом) сроки или уплаты его в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования (полисом) сумме, Страховщик вправе в одностороннем порядке досрочно отказаться от исполнения Договора страхования (полиса) (досрочно расторгнуть Договор страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования (полисе) как дата уплаты очередного взноса, путем направления Страхователю письменного уведомления. Договор страхования (полис) считается досрочно расторгнутым (прекратившим свое действие) с даты, указанной в письменном уведомлении.

7.6.1. Если Страховщик не воспользовался своим правом на отказ от Договора страхования (полиса) (на досрочное его расторжение) вследствие неуплаты (неполной уплаты) очередного страхового взноса, он вправе удержать из суммы страховой выплаты неуплаченные по Договору страхования (полису) страховые взносы.

7.7. По поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (полису) оно не приобретает.

7.8. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в рублях, а также может устанавливаться в эквиваленте иностранной валюты (условной единицы) и рассчитываться по курсу Банка России, либо по иному согласованному Сторонами фиксированному курсу, установленному на дату оплаты страховой премии (страхового взноса).

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСА)**

8.1. Договором страхования является соглашение, по которому Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования (полисом) плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Договором страхования (полисом) страхового случая возместить в пределах определенной Договором страхования (полисом) страховой суммы потерпевшему лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (полис), причиненный вследствие этого страхового случая вред жизни, здоровью и (или) имуществу, а также возместить расходы Страхователя в соответствии с пунктом 12.4 настоящих Правил, вред (убытки) потерпевшего в соответствии с пунктом 12.5 настоящих Правил.

8.2. Договор страхования (полис) может быть заключен на срок один год или на срок менее одного года в полных месяцах.

8.3. Для заключения Договора страхования (полиса) Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на страхование на бланке установленной Страховщиком формы. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования, иную информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления на страхование. После заключения Договора страхования (полиса) заявление на страхование становится неотъемлемой частью Договора страхования (полиса), если Договором страхования (полисом) не установлено иное.

8.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных возмещаемых убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (полисе) и (или) в письменном запросе Страховщика (заявлении на страхование).

8.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах 8.3 и 8.4 Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования (полиса) недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.6. При заключении Договора страхования (полиса) Страховщик вправе произвести оценку страхового риска, в частности, произвести осмотр транспортного средства, ознакомиться с деятельностью Страхователя, в связи с осуществлением которой предполагается заключение Договора страхования (полиса).

## **9. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСА)**

9.1. Договор страхования (полис) заключается, как правило, сроком на один год с возможностью последующего возобновления либо на срок осуществления Страхователем застрахованных действий (застрахованной деятельности), которые могут повлечь причинение вреда Третьим лицам, но не более срока, определенного Договором страхования (полисом).

9.2. Договор страхования (полис) считается заключенным со дня, указанного в Договоре страхования (полисе) как дата начала действия Договора (полиса). С этого момента у Страхователя возникает обязанность уплатить страховую премию или ее первый взнос в определенные Договором страхования (полисом) размере и сроки.

9.3. Договор страхования (полис) вступает в силу с даты уплаты единовременной страховой премии или ее первого взноса, если Договором (полисом) не предусмотрено иное.

9.4. Датой уплаты единовременной премии или первого страхового взноса, если Договором страхования (полисом) не предусмотрено иное, является:

- 1) при уплате наличными деньгами - 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения денег полномочным представителем Страховщика или поступления денег в кассу Страховщика;
- 2) при безналичном расчете - 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денег на расчетный счет Страховщика.

9.4.1. Факт уплаты страховой премии должен быть подтвержден соответствующим документом (платежным поручением, почтовым переводом, квитанцией).

9.5. Если после заключения Договора страхования (полиса) единовременная страховая премия (или ее первый взнос) не будет уплачена Страховщику в срок и в размере, установленным Договором страхования (полисом), Договор (полис) считается не вступившим в силу (несостоявшимся).

9.6. Договор страхования (полис) прекращается в случаях:

- 1) истечения срока, на который был заключен Договор (полис), - в 00 ч. 00 мин. дня,

указанного в Договоре страхования (полисе) как день его окончания;

2) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в полном объеме в соответствии с условиями Договора страхования (полиса);

3) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке и соблюдением установленных законом процедур;

4) отказа Страхователя от Договора страхования (полиса) в соответствии с положениями настоящих Правил;

5) расторжения Договора страхования (полиса) по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

6) прекращения Страхователем членства в Обществе;

7) в иных случаях, предусмотренных страховым законодательством.

9.7. Договор страхования (полис) прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, прекращение Страхователем в установленном порядке застрахованных действий (застрахованной деятельности). При досрочном прекращении Договора страхования (полиса) по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.8. В случаях признания Договора страхования (полиса) недействительным по решению суда, Договор страхования (полис) считается недействительным с момента его заключения и к нему применяются последствия, установленные ст. 167 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

## **10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

10.1. В период действия Договора страхования (полиса) Страхователь обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования (полиса), которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, принятого Страховщиком на страхование по Договору страхования (полису). Значительными изменениями признаются: изменение вида (видов) видов застрахованной деятельности; прекращение застрахованной деятельности по основаниям иным, чем страховой случай; изменение функционального назначения и характера используемого оборудования, зданий, помещений, характера производственного процесса, используемого сырья, материалов, технологии; получение от надзорного органа предписания или иного акта в связи с осуществлением застрахованной деятельности; изменение сведений (данных), указанных в заявлении на страхование при заключении Договора страхования (полиса).

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования (полиса), в том числе, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

10.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования (полиса), то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора (полиса) в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

10.4. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной пункте 10.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования (полиса) и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, согласно пункту 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

## **11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСУ). ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ**

11.1. Страхователь имеет право:

1) ознакомиться с настоящими Правилами и получить один экземпляр настоящих Правил;

2) получать информацию о финансовом положении Страховщика в соответствии с законом;

3) проверять соблюдение Страховщиком требований настоящих Правил и условий Договора страхования (полиса);

4) заявлять Страховщику о любом убытке, имеющем отношение к заключенному Договору страхования (полису), и требовать от Страховщика рассмотрения заявлений о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения;

5) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;



б) на перезаключение Договора страхования (полиса) на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и (или) последствий его наступления;

7) отказаться от Договора страхования (полиса):

а) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 9.7 настоящих Правил. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему Договора страхования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в заявлении, но не ранее дня получения заявления Страховщиком. Если в заявлении не указана дата расторжения Договора страхования (полиса), то Договор (полис) считается расторгнутым с 00 ч. 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком заявления от Страхователя. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования (полиса) уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором (полисом);

б) по основаниям и в иных случаях, предусмотренных страховым законодательством.

11.2. Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные Договором страхования (полисом);

2) сообщать Страховщику при заключении Договора страхования (полиса) обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих у страхователя договорах страхования (полисах) по тому же кругу рисков, которые указаны в заключенном Договоре страхования (полисе), а также о существенном изменении степени страхового риска, как это определено в пунктах 8.4 и 10.1 настоящих Правил;

3) выполнять условия настоящих Правил и Договора страхования (полиса);

11.3. После того, как Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан:

1) уведомить Страховщика о факте причинения вреда Третьим лицам любым доступным оперативным средством связи, позволяющим идентифицировать такое уведомление, или же непосредственно. Сообщение должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно;

2) незамедлительно сообщить о причинении вреда в соответствующие компетентные органы;

3) не дожидаясь прибытия на место причинения вреда представителя Страховщика или работников компетентных органов собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств причинения вреда. Например, составить акт произвольной формы с участием представителей местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) страхового события и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного официального расследования обстоятельств;

4) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасанию жизни и имущества потерпевших лиц. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

5) подать Страховщику письменное заявление об убытке по установленной Страховщиком форме с приложением имеющихся материалов;

б) незамедлительно известить Страховщика:

а) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;

б) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда Третьим лицам. При получении таких требований от потерпевшего лица Страхователь обязан разъяснить этому лицу условия, на которых риск застрахован, о необходимости отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового события, о необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества и (или) или оценке причиненного вреда;

в) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд. В этом случае Страхователь по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями;

7) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда;

8) предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию и документы, позволяющие

судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные от компетентных органов;

9) если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом) и не определено соглашением между Страхователем и Страховщиком, представить иные документы, запрошенные Страховщиком, необходимые для принятия решения о признании события страховым случаем и не противоречащие закону.

11.3.1. Доказывание факта исполнения Страхователем обязанностей, указанных в пункте 11.3 настоящих Правил, лежит на Страхователе.

11.3.2. Неисполнение обязанностей, предусмотренных пунктом 11.3. настоящих Правил (кроме подпунктов 3 и 4), дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой неисполнение привело к возникновению или увеличению размера причиненного вреда, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая и что отсутствие у Страховщика сведений об этом, а также неисполнение Страхователем обязанностей не могло сказаться на обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение. Указанное положение применяется также к обязанностям, указанным в подпунктах 3 и 4 пункта 11.3 Правил, однако, исключительно в случае, если нарушение указанных обязанностей произошло в результате умысла Страхователя.

11.4. Страховщик имеет право:

1) при заключении Договора страхования (полиса) требовать от Страхователя представления для ознакомления всей документации, необходимой для определения степени страхового риска, осмотра предлагаемой на страхование деятельности;

2) на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая;

3) представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;

4) вести от имени Страхователя переговоры о возмещении вреда, причиненного в результате страхового случая;

5) по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных и иных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных требований о выплате страхового возмещения (однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения);

6) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий Договора страхования (полиса);

7) направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая;

8) требовать изменений условий Договора страхования (полиса) или уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения Договора страхования (полиса).

11.5. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему один их экземпляр при заключении Договора страхования (полиса);

2) принимать от Страхователя к рассмотрению заявление о любом страховом событии, имеющем отношение к заключенному Договору страхования (полису);

3) в случае проведения Страхователем мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного вреда, перезаключить по заявлению Страхователя Договор страхования (полис) с учетом этих обстоятельств;

4) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, о его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации;

5) по требованию Страхователя выдать ему копию заявления на страхование, заполненную Страхователем при заключении Договора страхования, а также дубликат Договора страхования (полиса) в случае утраты оригинала.

11.6. При получении заявления Страхователя о причинении вреда Страховщик обязан:

1) незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 (двадцати четырех) часов после поступления сообщения связаться со Страхователем для выяснения обстоятельств наступления страхового случая;

2) произвести экспертизу страхового события, установить причины и размер причиненного вреда;

3) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения заявления об убытке и предоставления документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования (полисом), составить страховой акт;

4) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта произвести страховую выплату в установленный срок, а при отсутствии для этого оснований - направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате;

5) произвести иные предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования (полисом) действия.

11.7. Договором страхования (полисом) могут быть установлены и другие права и обязанности Сторон, не противоречащие настоящим Правилам и страховому законодательству.

## **12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

12.1. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком:

1) либо исходя из суммы присужденной по решению суда к взысканию со Страхователя компенсации за причинение вреда конкретному потерпевшему (судебное урегулирование претензии);

2) либо исходя из имущественной претензии, официально предъявленной Страхователю в соответствии с законом (внесудебное урегулирование претензии).

12.1.1. При этом Страховщиком оплачивается только та часть компенсации, которая покрывает возмещаемые убытки Страхователя, явившиеся непосредственным результатом вреда, причиненного Страхователем в результате застрахованных действий (застрахованной деятельности).

12.1.2. Третье лицо (пострадавший) вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного Страхователем.

12.1.3. Размер вреда, причиненного Третьим лицам, определяется:

1) при повреждении, уничтожении имущества - в размере восстановительной стоимости поврежденного имущества, если такое имущество поддается восстановлению, либо в размере действительной стоимости уничтоженного имущества;

2) при причинении вреда жизни и здоровью:

а) в размере утраченного заработка, а также дополнительных расходов по восстановлению здоровья (в том числе лечению, дополнительному питанию, приобретению лекарств, протезированию, постороннему уходу, санаторно-курортному лечению, приобретению специальных транспортных средств, подготовке к другой профессии, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью Третьего лица) - для случаев причинения увечья или повреждения здоровья;

б) в размере среднего месячного заработка (дохода) до увечья и иного повреждения здоровья либо до утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, соответствующем степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности (для случаев утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью Третьего лица);

в) в размере среднего месячного заработка пострадавшего в качестве пособия по смерти кормильца для несовершеннолетних и (или) нетрудоспособных членов семьи, находившихся на иждивении у пострадавшего, однако не более размера лимита возмещения, указанного по данному виду возмещения, а также в размере расходов на погребение - для случаев смерти Третьего лица;

3) размер возмещаемых расходов определяется на основании представленных документов, подтверждающих факт и размер понесенных расходов (счета, товарные накладные, чеки и пр.).

12.2. Для получения страхового возмещения Страховщику представляются следующие документы:

заявление по установленной Страховщиком форме;

Договор страхования (полис);

имущественная претензия Третьего лица о возмещении причиненного вреда либо вступившее в законную силу судебное решение;

документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (справки, акты, протоколы компетентных органов в зависимости от причины причинения вреда Третьим лицам);

документы, подтверждающие размер причиненного вреда;

иные документы, согласованные Страхователем со Страховщиком в Договоре страхования (полисе).

12.2.1. Решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате принимается на основании страхового акта, который составляется и утверждается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты поступления заявления Страхователя об убытке и предоставления

документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования (полисом).

12.2.2. Страховая выплата осуществляется, а в случае принятия решения об отказе в выплате - мотивированный отказ в выплате направляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком страхового акта.

12.2.3. Страховой акт составляется с участием Страхователя или его представителя путем анализа представляемых Страховщику документов.

12.2.4. Срок составления (утверждения) страхового акта может быть продлен при наличии обстоятельств, указанных в пункте 12.10 настоящих Правил.

12.2.5. Право на получение страхового возмещения в случае причинения вреда жизни (в случае смерти) потерпевшего имеют:

1) нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

2) ребенок умершего, родившийся после его смерти;

3) один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы (далее - учреждение медико-социальной экспертизы) или лечебно-профилактических учреждений государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

4) лица, состоявшие на иждивении умершего потерпевшего, ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти.

12.2.6. Страховое возмещение в случае смерти потерпевшего выплачивается:

1) несовершеннолетним - до достижения ими возраста 18 лет;

2) учащимся старше 18 лет - до окончания учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;

3) женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет, - пожизненно;

4) инвалидам - на срок инвалидности;

5) одному из неработающих родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, - до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья.

12.2.6.1. Один из неработающих родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего потерпевшего и ставший нетрудоспособным в период осуществления ухода, сохраняет право на получение страховых выплат после окончания ухода за этими лицами. Иждивенство несовершеннолетних детей предполагается и не требует доказательств.

12.2.7. Право на получение страхового возмещения в случае смерти потерпевшего в результате страхового случая может быть предоставлено по решению суда нетрудоспособным лицам, которые при жизни потерпевшего имели заработок, в том случае, когда часть заработка потерпевшего (кормильца) являлась их постоянным и основным источником средств к существованию.

12.3. При разногласии относительно размера вреда, компенсируемого Страхователем, других обстоятельств причинения вреда они могут определяться независимой экспертной комиссией, формируемой из равного числа представителей от Страхователя и Страховщика.

12.4. Расходы в целях уменьшения возмещаемых убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены по указаниям Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.5. Расходы, указанные в пункте 12.4 настоящих Правил, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других возмещаемых убытков они могут превысить страховую сумму.

12.6. В случае, если в Договоре страхования (полисе) была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом франшизы.

12.7. Если Страхователь получил возмещение (компенсацию) расходов от другого лица, Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в размере разницы между суммой, подлежащей страховой выплате по условиям Договора страхования (полиса), и суммой компенсации, полученной от другого лица (лиц). При этом Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении возмещения (компенсации) от других лиц.

12.8. Если вред, причиненный потерпевшему, возмещается также другими лицами,

Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в размере разницы между суммой, подлежащей страховой выплате по Договору страхования (полису), и суммой, компенсированной другими лицами. Указанное не распространяется на суммы, выплачиваемые по Договору страхования (полису) в возмещение вреда сверх страховых сумм, при условии, что на такие выплаты не может быть обращено право суброгации Страховщика. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о ставших ему известными выплатах возмещения другими лицами.

12.9. Если Страхователь на основании исполнения судебного решения произвел потерпевшему компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по Договору страхования (полису), то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда.

12.10. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

1) по инициативе Страхователя производилась дополнительная экспертиза причин и обстоятельств причинения вреда. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза и анализ ее результатов Страховщиком;

2) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс - до принятия и вступления в законную силу решения суда или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.

12.11. Страхователь, потерпевший, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законом сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

12.12. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации по курсу Банка России, установленному для соответствующей валюты, либо по иному согласованному Сторонами фиксированному курсу, установленному на дату наступления страхового случая.

### **13. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

13.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по Договору страхования (полису) за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в случае:

1) войны или военных действий всякого рода, их последствий, независимо от того, объявлена такая война или нет, а также нападения вооруженных сил любого признанного или непризнанного правительства с суши, воздуха или моря, или непосредственной угрозы такого нападения;

2) воздействия ядерной энергии в любой форме и последствий такого использования;

3) использования или хранения бомб, мин, снарядов или иного вооружения;

4) гражданской войны, вооруженного восстания, мятежа, действий вооруженных повстанцев, а также действий властей, направленных на их подавление, вследствие народных волнений, массовых беспорядков, забастовок;

5) террористических актов.

13.2. Страховщик полностью освобождается от выплаты страхового возмещения по Договору страхования (полису) за причинение вреда имуществу потерпевшего в случае:

1) если Страхователь, уполномоченный представитель Страхователя:

а) умышленно совершит или допустит деяния, ведущие к возникновению страхового события и (или) возмещаемого убытка;

б) умышленно введет Страховщика или его представителя в заблуждение при определении причин и иных обстоятельств наступления страхового события, причин и (или) размера возмещаемого убытка.

13.3. В случае, если Страхователь умышленно не примет разумных и доступных ему в сложившихся обстоятельствах мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая, Страховщик освобождается от возмещения убытков, которые возникли вследствие непринятия Страхователем разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.4. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по Договору страхования (полису) за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

13.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

#### **14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. Споры, вытекающие из Договора страхования (полиса), предварительно рассматриваются Сторонами путем переговоров.

14.2. При недостижении согласия рассмотрение спора заинтересованной Стороной переносится в суд (арбитражный, третейский).

14.3. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования (полиса), может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленного законом.

14.4. Страховщик и Страхователь в конкретном Договоре страхования (полисе) или группе Договоров страхования (полисов) могут предусмотреть арбитражную или третейскую оговорку, а также специальные условия подсудности споров, вытекающих из Договоров страхования (полисов) в той мере, в какой это не противоречит закону, а также международному частному праву.

*Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы полисов в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и закону.*

(На бланке НКО ПОВС «Уютный дом-1» с указанием реквизитов)

**ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС)  
страхования гражданской ответственности  
за причинение вреда третьим лицам**  
Лицензия № \_\_, выдана «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

НКО ПОВС «Уютный дом-1», именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, и \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем Страхователь (для юр. лиц: в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_), также именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда Третьим лицам, далее - Договор страхования (полис), на нижеследующих условиях:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА (ПОЛИСА): Страхователь обязуется в указанный настоящим Договором (полисом) срок уплатить страховую премию (страховой взнос) и соблюдать условия настоящего Договора (полиса), а Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного настоящим Договором (полисом) страхового случая выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями настоящего Договора (полиса).

2. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА (ПОЛИСА):

- 2.1. Страхователь: \_\_\_\_\_
- 2.2. Территория страхования: \_\_\_\_\_
- 2.3. Застрахованные действия: \_\_\_\_\_  
(застрахованная деятельность)
- 2.4. Страховой случай: факт установления судебным решением или на основе имущественной претензии Третьего лица ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьего лица, когда такая ответственность повлекла обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по настоящему Договору (полису).
- 2.5. Период страхования: Страхование, предусмотренное настоящим Договором страхования (полисом), вступает в силу с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. и действует по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., обе даты (дня) включительно. Период страхования может быть продлен по соглашению Сторон с уплатой дополнительной страховой премии.
- 2.6. Общая страховая сумма: \_\_\_\_\_
- 2.7. Лимиты страхового возмещения: *[указываются соответствующие виды лимитов]*
- 2.8. Условия страхования: В соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- 2.9. Страховой тариф: \_\_\_\_\_
- 2.10. Франшиза (вид, размер): \_\_\_\_\_
- 2.11. Страховая премия: \_\_\_\_\_
- 2.12. Сведения, имеющие существенное значение для НКО ПОВС «Уютный дом-1» определения степени риска, кроме тех, что указаны в заявлении на страхование: \_\_\_\_\_
- 2.13. Дополнительные условия и оговорки: *[Примечание: указываются в той мере, в какой они применимы к конкретному договору страхования (полису) и не противоречат действующему законодательству РФ]*

3. При неуплате (неполной оплате) страховой премии в течение \_\_ (\_\_) рабочих дней с даты начала периода страхования Договор (полис) считается несостоявшимся, права и обязанности Сторон





### ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

(от юридического лица, индивидуального предпринимателя)

**Внимание!** Просим Вас отнестись к заполнению настоящего Заявления-вопросника со всем вниманием. Правильное и полное заполнение позволит Вам сэкономить время при заключении договора страхования и даст возможность более тщательно изучить степень риска. Пожалуйста убедитесь, что все необходимые сведения указаны. Составленное и подписанное Вами настоящее Заявление будет являться неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).

#### 1. Общие сведения:

- 1.1. Полное и сокращенное наименование организации (ФИО индивидуального предпринимателя), ИНН, ОГРН (ОГРНИП): \_\_\_\_\_
- 1.2. Адрес местонахождения: \_\_\_\_\_
- 1.3. Телефоны/Е-mail: \_\_\_\_\_
- 1.4. Контактное лицо: \_\_\_\_\_

#### 2. Транспортное средство:

- 2.1. Марка, модель, категория транспортного средства \_\_\_\_\_
- 2.2. Идентификационный номер транспортного средства \_\_\_\_\_
- 2.3. Год изготовления транспортного средства \_\_\_\_\_
- 2.4. Мощность двигателя транспортного средства \_\_\_\_\_ (кВт) \_\_\_\_\_ (л. с.)
- 2.5. Разрешенная максимальная масса, кг \_\_\_\_\_ (для грузовых транспортных средств)
- 2.6. Количество пассажирских мест \_\_\_\_\_ (для автобусов, троллейбусов и трамваев)
- 2.7. Шасси (рама) \_\_\_\_\_ Кузов (прицеп) № \_\_\_\_\_
- 2.8. Документ о регистрации транспортного средства \_\_\_\_\_ (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт самоходной машины или аналогичный документ)
- \_\_\_\_\_ (серия) \_\_\_\_\_ (номер) \_\_\_\_\_ (дата выдачи)
- 2.9. Государственный регистрационный знак \_\_\_\_\_
- 2.10. Транспортное средство может быть использовано с прицепом:  да,  нет

#### 3. Цель использования транспортного средства (отметить нужное):

- личная
- учебная езда
- такси
- перевозка опасных и легко воспламеняющихся грузов
- прокат/краткосрочная аренда
- регулярные пассажирские перевозки/перевозки пассажиров по заказам
- дорожные и специальные транспортные средства
- экстренные и коммунальные службы
- прочее

#### 4. К управлению транспортным средством допущены:

любые водители (без ограничений)

только следующие водители

№ п/п	Фамилия, имя, отчество*	Дата рождения	Водительское удостоверение (серия, номер)	Стаж управления транспортным средством соответствующей категории, полных лет

### 5. Транспортное средство будет использоваться

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Действующий договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в отношении указанного транспортного средства \_\_\_\_\_,

(серия, номер)

страховщик \_\_\_\_\_

(наименование страховщика)

### 6. Страхование:

6.1. Укажите требуемые общую страховую сумму и лимиты возмещения:

Общая страховая сумма и на основе каких показателей определяется: \_\_\_\_\_

Лимиты возмещения:

\_\_\_\_\_ по каждому страховому случаю;

\_\_\_\_\_ по количеству случаев в течение срока страхования;

\_\_\_\_\_ по серии убытков;

[иные]

6.2. Укажите допустимый размер собственного участия в возмещении вреда (франшиза):

По отдельному страховому случаю \_\_\_\_\_

По всем страховым случаям в течение срока страхования \_\_\_\_\_

6.3. Укажите были ли претензии или иски, связанные с эксплуатацией транспортных средств организации в течение последних 5 лет? Да  Нет

Если Да, укажите размер, дату и суть претензии, а также меры принятые для предотвращения повторения таких претензий, исков.

6.4. Имеется ли у организации и (или) кого-либо из руководителей, специалистов, консультантов организации, привлекаемых специалистов информация любого рода о каких-либо обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению к организации, сотрудникам, а также к бывшим сотрудникам иска и (или) имущественной претензии?

6.5. Страховала ли организация гражданскую ответственность раньше? Да  Нет

6.6. Дополнительная информация, которую организация желает сообщить для целей страхования. \_\_\_\_\_

6.7. Иные сведения, имеющие существенное значение для определения степени риска и вероятности наступления страхового случая:

**Внимание:** Страховщик может запрашивать дополнительную информацию о договорах,

заключаемых в период страхования. Страхователь обязуется предоставлять такую информацию.

**ДЕКЛАРАЦИЯ:** Организация заявляет, что вышеуказанные сведения, внесенные нами или от нашего имени в настоящее Заявление (вопросник), соответствуют действительности и являются полными.

Нам известно, что данное Заявление (вопросник) является юридической основой и неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).

Нам известно об обязанности незамедлительно, как только это станет известно, сообщить Страховщику обо всех значительных изменениях, сообщенных в настоящем Заявлении (вопроснике), при этом значительными изменениями признается изменение сведений указанных в настоящем заявлении на страхование. Нам также известно о том, что при неисполнении этой обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования (полиса) и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора (полиса) в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.

Просим осуществить страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Требуемый период действия Договора страхования (полиса) с «\_\_»\_\_\_\_\_20\_г. по «\_\_»\_\_\_\_\_20\_г.

Дата:

Подпись:

М.П.

От имени \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

**Внимание:** Подпись на Заявлении-вопроснике обязывает Заявителя к заключению договора страхования. Мы рекомендуем сохранять копию заполненного заявления-вопросника и иной информации, представляемой для заключения договора страхования.

### ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

(от физического лица)

**Внимание!** Просим Вас отнестись к заполнению настоящего Заявления-вопросника со всем вниманием. Правильное и полное заполнение позволит Вам сэкономить время при заключении договора страхования и даст возможность более тщательно изучить степень риска. Пожалуйста, убедитесь, что все необходимые сведения указаны. Составленное и подписанное Вами настоящее Заявление будет являться неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).

#### 1. Общие сведения:

1.1. Фамилия, имя, отчество Страхователя, ИНН (если имеется): \_\_\_\_\_

1.2. Адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_

1.3. Телефоны/E-mail: \_\_\_\_\_

#### 2. Транспортное средство:

2.1. Марка, модель, категория транспортного средства \_\_\_\_\_

2.2. Идентификационный номер транспортного средства \_\_\_\_\_

2.3. Год изготовления транспортного средства \_\_\_\_\_

2.4. Мощность двигателя транспортного средства \_\_\_\_\_ (кВт) \_\_\_\_\_ (л. с.)

2.5. Разрешенная максимальная масса, кг \_\_\_\_\_ (для грузовых транспортных средств)

2.6. Количество пассажирских мест \_\_\_\_\_ (для автобусов, троллейбусов и трамваев)

2.7. Шасси (рама) \_\_\_\_\_ Кузов (прицеп) № \_\_\_\_\_

2.8. Документ о регистрации транспортного средства \_\_\_\_\_ (паспорт транспортного средства,

свидетельство о регистрации транспортного средства, паспорт самоходной машины или аналогичный документ)

\_\_\_\_\_ (серия) \_\_\_\_\_ (номер) \_\_\_\_\_ (дата выдачи)

2.9. Государственный регистрационный знак \_\_\_\_\_

2.10. Транспортное средство может быть использовано с прицепом:  да,  нет

#### 3. Цель использования транспортного средства (отметить нужное):

личная

учебная езда

такси

перевозка опасных и легко воспламеняющихся грузов

прокат/краткосрочная аренда

регулярные пассажирские перевозки/перевозки пассажиров по заказам

дорожные и специальные транспортные средства

экстренные и коммунальные службы

прочее

#### 4. К управлению транспортным средством допущены:

любые водители (без ограничений)

только следующие водители

№ п/п	Фамилия, имя, отчество*	Дата рождения	Водительское удостоверение (серия, номер)	Стаж управления транспортным средством соответствующей категории, полных лет

### 5. Транспортное средство будет использоваться

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Действующий договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в отношении указанного транспортного средства \_\_\_\_\_,

(серия, номер)

страховщик \_\_\_\_\_

(наименование страховщика)

### 6. Страхование:

6.1. Укажите требуемые общую страховую сумму и лимиты возмещения:

Общая страховая сумма и на основе каких показателей определяется: \_\_\_\_\_

Лимиты возмещения:

\_\_\_\_\_ по каждому страховому случаю;  
\_\_\_\_\_ по количеству случаев в течение срока страхования;  
\_\_\_\_\_ по серии убытков;  
[иные]

6.2. Укажите допустимый размер собственного участия в возмещении вреда (франшиза):

По отдельному страховому случаю \_\_\_\_\_

По всем страховым случаям в течение срока страхования \_\_\_\_\_

6.3. Укажите были ли претензии или иски, связанные с эксплуатацией транспортных средств в течение последних 5 лет? Да  Нет

Если Да, укажите размер, дату и суть претензии, а также меры принятые для предотвращения повторения таких претензий, исков.

6.4. Страховали ли гражданскую ответственность раньше? Да  Нет

6.5. Иные сведения, имеющие существенное значение для определения степени риска и вероятности наступления страхового случая:

**ДЕКЛАРАЦИЯ: Я заявляю, что вышеуказанные сведения, внесенные мною или от моего имени в настоящее Заявление-вопросник, соответствуют действительности и являются полными.**

**Мне известно, что данное Заявление-вопросник является юридической основой и неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).**

**Мне известно об обязанности незамедлительно, как только это станет известно, сообщить Страховщику обо всех значительных изменениях, сообщенных в настоящем Заявлении-вопроснике, при этом значительными изменениями признается изменение сведений указанных в настоящем заявлении на страхование. Мне также известно о том, что при неисполнении этой обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора**

**страхования (полиса) и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора (полиса) в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.**

Прошу осуществить страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Требуемый период действия Договора страхования (полиса):

с «\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_ г. по «\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Дата:

Подпись:

***Внимание:** Мы рекомендуем сохранять копию заполненного Заявления-вопросника и иной информации, представляемой для заключения договора страхования.*

**Приложение № 4**

к Правилам страхования гражданской  
ответственности владельцев транспортных средств

Образец

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ УБЫТКЕ**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(страхователь, потерпевший, выгодоприобретатель, ФИО)

на основании Договора страхования (полиса) № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. сообщаю, что  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. произошло следующее событие \_\_\_\_\_

(указать подробно, что произошло)

\_\_\_\_\_, в результате которого потерпевшему лицу

\_\_\_\_\_  
(указать наименование, адрес местонахождения и пр.)

причинен вред \_\_\_\_\_

(указать подробно характер повреждений и (или) вреда)

Заявлено требование о возмещении причиненного вреда: \_\_\_\_\_

(указать дату и существо требований)

Предварительная сумма вреда составляет: \_\_\_\_\_

Первоначальные действия, принятые для уменьшения вреда: \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(печать)

**СТРАХОВОЙ АКТ № \_\_\_\_\_**

Составлен: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. на основании письменного Заявления № \_\_ от  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(страхователь, потерпевший, выгодоприобретатель)

Договор страхования (полис): № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Срок действия Договора (полиса) с 00.00 часов «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по 24.00 часов  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Страховая сумма: \_\_\_\_\_

Объект страхования: \_\_\_\_\_

Страховое событие: \_\_\_\_\_

Определение суммы выплаты: в соответствии с предоставленными документами причинены  
следующие виды убытков/вреда/понесены следующие виды расходов:

На основании всех предоставленных документов Страховщик признал / не признал данное  
событие страховым случаем и принял решение о выплате / об отказе в выплате страхового  
возмещения в размере: \_\_\_\_\_

Ранее произведенные выплаты: \_\_\_\_\_

Франшиза: есть/нет: \_\_\_\_\_

Выплату произвести: \_\_\_\_\_

в размере: \_\_\_\_\_

получатель: \_\_\_\_\_

в следующем порядке: \_\_\_\_\_

Акт составлен представителем Страховщика: \_\_\_\_\_

К акту прилагаются следующие документы: \_\_\_\_\_

Утверждаю:

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

С Актом ознакомлен(ы): \_\_\_\_\_



## ТАРИФНЫЕ СТАВКИ, КОЭФФИЦИЕНТЫ РИСКА И ПОПРАВОЧНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ

Базовые страховые тарифы (срок страхования – 1 год)

№	Наименование риска	Базовый тариф, в % от страховой суммы
1	Наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с Договором страхования (полисом) обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.	1.16

Поправочные коэффициенты, связанные со сроком страхования

Срок действия договора в месяцах												
До 15 дн.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля от общего годового размера страховой премии												
0,15	0,25	0,4	0,5	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

Коэффициенты риска и поправочные коэффициенты

№ п/п	Описание коэффициента риска, поправочного коэффициента	Риски, в отношении тарифов по которым может быть применен соответствующий коэффициент	Диапазон коэффициента риска (поправочного коэффициента)	
			мин.	макс.
1	Коэффициент риска, зависящий от величины страховой суммы и порядка ее установления	все риски	0.50	2.00
2	Коэффициент риска, применяемый при ограничении числа внешних факторов, влияющих на наступление страхового события (при сужении страхового покрытия)		0.05	0.99
3	Коэффициент риска, применяемый при наличии важных факторов, влияющих на наступление страхового события		0.50	4.00
4	Коэффициент риска, зависящий от предшествующей страховой истории		0.64	6.00
5	Коэффициент риска, связанный со страхованием в валютном эквиваленте		0.50	3.50
6	Коэффициент риска, применяемый с целью установления рискованной надбавки		1.02	8.00
7	Коэффициент риска, применяемый при установлении лимитов покрытия по страховым случаям		0.85	1.00
8	Коэффициент риска, учитывающий страхование с неагрегатной страховой суммой		1.00	3.00
9	Поправочный коэффициент, применяемый с целью учета стоимости перестраховочной защиты		1.00	10.00
10	Поправочный коэффициент, связанный с порядком уплаты страховой премии		1.00	1.50
11	Поправочный коэффициент, применяемый в случае изменения структуры тарифа в части снижения доли нагрузки		0.80	1.00
12	Поправочный коэффициент, обеспечивающий достижение договоренности о стоимости страховых услуг со страхователем		0.80	3.00
13	Коэффициент риска, учитывающий марку, модель, год выпуска транспортного средства		0.05	10.00
14	Коэффициент риска, учитывающий характеристики водителя (в т.ч. По полису ОСАГО)		0.05	10.00
15	Коэффициент риска, учитывающий регион		0.10	5.00

При увеличении (или восстановлении) в течение действия договора страхования страховой суммы сумма дополнительной страховой премии рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{ДСП} = 0,01 * \text{УСС} * \text{СТ} * (M/N) * K_v, \text{ где:}$$

ДСП — сумма дополнительной страховой премии,

УСС — размер увеличения страховой суммы,

$ST$  — страховой тариф в %, исчисленный на срок страхования  $N$ ,  
 $N$  — срок действия договора страхования (в сутках),  
 $M$  — оставшийся срок действия договора страхования, считая с предполагаемой даты увеличения страховой суммы (в сутках);  
 $Kв$  - повышающий коэффициент (в размере от 1,0 до 2,5), применяемый Страховщиком при восстановлении страховой суммы после страховой выплаты (при увеличении страховой суммы по иным причинам  $Kв = 1$ ).

При увеличении срока страхования Страховщик вправе исчислить сумму дополнительной страховой премии пропорционально увеличению срока страхования, исходя из размера суммы годовой страховой премии:

$$ДСП = СП_{год} * N / 365 = СП_{год} * n/12, \text{ где:}$$

$ДСП$  — сумма дополнительной страховой премии,  
 $СП_{год} = 0,01 * CC * Tи_{год}$  — сумма годовой страховой премии, где  $CC$  — страховая сумма,  
 $Tи_{год}$  — годовой страховой тариф в %;  
 $N$  — увеличение срока страхования в абсолютном выражении (в сутках);  
 $n$  — увеличение срока страхования в абсолютном выражении (в месяцах).

Конкретный размер поправочного коэффициента определяется экспертом (андеррайтером) Страховщика. При одновременном действии обстоятельств, повышающих или понижающих вероятность страхового случая и размер убытков от его наступления, соответствующие поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам перемножаются.

Страховщик имеет право не применять отдельные коэффициенты риска и поправочные коэффициенты, если, по его мнению, недостаточно данных для оценки степени влияния рисков и не рискованных обстоятельств на результат страхования, или их влияние незначительно. Размер результирующего поправочного коэффициента, применяемого к страховому тарифу в соответствии с Таблицей поправочных коэффициентов, не может быть ниже 0,05 и выше 50,0.

### Структура тарифных ставок

Наименование Правил страхования	Структура тарифных ставок, %	
	Нетто-ставка	Нагрузка
Правила страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств членов НКО ПОВС «Уютный Дом-1»	80	20