

Приложение № 1  
к Приказу  
от 01.02.2017 № 32 - од

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Генеральный директор**  
**ООО СК «ВТБ Страхование»**  
**подписано Г.А. Гальперин**  
**01.02.2017 года**

**ОБЩИЕ ПРАВИЛА**  
**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

**ОГЛАВЛЕНИЕ:**

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2.	ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ.....	4
3.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
4.	СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	5
5.	СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА.....	6
6.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	6
7.	СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
8.	УВЕЛИЧЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА.....	8
9.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	9
10.	ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	10
11.	СУБРОГАЦИЯ.....	12
12.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	13

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО СК "ВТБ Страхование" (далее – Страховщик) заключает договоры страхования финансовых рисков физических лиц.

1.2. Страховщик – ООО СК «ВТБ Страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

1.3. Страхователи – юридические лица, дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования финансовых рисков.

1.4. Страхователь (физическое лицо), заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на:

- обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях определения условий и заключения Договора страхования, проведения маркетинговых исследований, обеспечения исполнения заключенного Договора страхования;
- предоставление Выгодоприобретателю информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

1.5. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения (и иные действия, предусмотренные Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

1.6. Договоры страхования считаются заключенными в пользу физических лиц, именуемых далее Выгодоприобретателями. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо если обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

1.7. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное. Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений Правил из содержания договора и дополнении договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах, если это не противоречит действующим законодательным и нормативным актам.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.8. В тексте настоящих Правил, перечисленные ниже понятия имеют следующие значения:

**Выгодоприобретатель** – физическое лицо, на чье имя открыт банковский вклад в банке.

**Близкие родственники** – родители, супруг (-а), дети.

**Непредвиденные расходы** – фактически понесенные Выгодоприобретателем расходы, потребовавшие досрочного прекращения договора банковского вклада в период действия договора страхования.

**Банк** – кредитная организация, с которой Выгодоприобретателем заключен Договор Банковского вклада.

**Банковский вклад** (или банковский депозит) – денежные средства, размещаемые Вкладчиком в Банке в целях хранения и получения дохода в денежной форме в виде процентов.

**Договор Банковского вклада** – договор, по которому одна сторона (Банк), принявшая поступившую от другой стороны (Вкладчик) или поступившую для нее денежную сумму (Банковский вклад), обязуется возвратить сумму Банковского вклада и выплатить проценты на нее на условиях и в порядке, предусмотренных договором.

**Пожар** – воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри помещения либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или ущерб имуществу, а также причинение ущерба имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

**Залив** – воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а для жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир – также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Вкладчику или его близкому родственнику, повлекшее гибель или причинение ущерба имуществу.

**Противоправные действия третьих лиц** – действия третьих лиц, ответственность за совершение которых установлена Уголовным кодексом Российской Федерации и квалифицируемых в соответствии с указанным Кодексом:

а) хищение в форме кражи с незаконным проникновением в помещение, либо иное хранилище (п. «б» ч. 2 и п. «а» ч.3 ст. 158 УК РФ);

б) грабеж (ст. 161 УК РФ); разбой (ст. 162 УК РФ);

в) умышленное уничтожение или повреждение застрахованного имущества (в т.ч. путем поджога) (ст.167 УК РФ); уничтожение или повреждение застрахованного имущества по неосторожности (ст. 168 УК РФ).

**Место проживания, находящееся в собственности** – жилое помещение, которым Выгодоприобретатель владеет на праве собственности на дату досрочного прекращения Договора Банковского вклада.

**Смерть (гибель)** – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма.

**Экстренная госпитализация** – помещение в круглосуточный стационар медицинского учреждения, имеющего все необходимые разрешения и лицензии для оказания экстренной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни.

**Период охлаждения** – период времени, в течение которого Страхователь (физическое лицо) вправе отказаться от договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме, при условии, что на дату отказа от договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. Условия осуществления возврата страховой премии (части страховой премии) устанавливаются договором страхования.

1.9. Договором страхования могут быть предусмотрены иные трактовки терминов, изложенных в настоящем разделе.

## **2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ**

2.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы.

2.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме, с указанием всех сведений, предусмотренных формой заявления. Если договором страхования не предусмотрено иное, заявление на страхование становится неотъемлемой частью договора.

2.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера

возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными считаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные в письменном заявлении, договоре страхования и (или) в дополнительных письменных запросах Страховщика.

2.3.1. Документы и сведения, которые могут быть необходимы для заключения договоров страхования и оценки страховых рисков:

- письменное заявление на страхование, если договором страхования не предусмотрено иное;
- документы (копии), удостоверяющие личность Страхователя;
- договор Банковского вклада.

2.3.2. Заключение договора страхования со Страхователем возможно путем вручения Страхователю, после уплаты им страховой премии, полиса с фиксированным набором условий. В таком случае, информация о Страхователе, содержащаяся в приложениях к полису, является неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

2.4. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации путем:

- составления одного документа, подписываемого сторонами (уполномоченными лицами) (пункт 2 статьи 434 ГК РФ);
- вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (уполномоченным лицом). В этом случае, согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием Страхователем страхового полиса.

2.5. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления, составленного в произвольной форме, выдается дубликат, после чего утраченный документ считается не действующим и страховые выплаты по нему не производятся.

2.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 2.3 настоящих Правил, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с риском возникновения у Выгодоприобретателя непредвиденных расходов.

### **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

4.1. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

4.2. Страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов Выгодоприобретателя, потребовавших досрочного прекращения заключенного Договора банковского вклада в период действия договора страхования в случае:

- 4.2.1. экстренной госпитализации Выгодоприобретателя или его близкого родственника;
- 4.2.2. смерти близкого родственника Выгодоприобретателя;
- 4.2.3. пожара, залива, противоправных действий третьих лиц в отношении места проживания, находившегося в собственности Выгодоприобретателя.

4.3. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении (дополнении или сокращении) перечня событий, при наступлении которых случай является страховым.

4.4. Событие, указанное в п. 4.2. настоящих Правил, не является страховым случаем, если событие наступило в результате:

4.4.1. досрочного прекращения банковского вклада, номер которого не указан в договоре страхования (Полисе);

4.4.2. не исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая или определить размер причиненных непредвиденных расходов.

4.5. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении (дополнении или сокращении) перечня событий, не являющихся страховым случаем.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА**

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма не может превышать размер процентного дохода по депозиту на дату окончания Договора банковского вклада, рассчитанного Банком.

5.2. В пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения, ограничивающие размер величины страхового возмещения на один или несколько страховых случаев и другие лимиты страхового возмещения, если это предусмотрено договором страхования.

5.3. Выплата страхового возмещения не может превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза. Франшиза – часть убытка, которая определена договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и установленная в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы. При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером указанной в договоре страхования франшизы.

5.5. Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения о включении в договор страхования временной франшизы, при которой Страховщик не возмещает убытки, наступившие ранее установленного в договоре страхования срока.

5.6. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

6.1. Страховая премия (страховые взносы) является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику.

6.2. Размер страховой премии исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.4. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к страховым тарифам, экспертно определенные в зависимости от степени риска. В случае применения франшизы используются понижающие коэффициенты в размере, установленном настоящими Правилами.

6.5. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования (неполный месяц применяется за полный), если иное не предусмотрено договором страхования:

<b>Срок действия договора в месяцах</b>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Процент от общего годового размера страховой премии</b>										
30	30	35	45	55	65	75	80	85	90	95

При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

6.6. Страховая премия по соглашению сторон может уплачиваться как наличными деньгами в кассу Страховщика или его уполномоченного представителя, с учетом установленных законодательством ограничений по наличным расчетам, так и путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя, если иное не предусмотрено действующим на момент уплаты страховой премии законодательством Российской Федерации.

6.7. Договор страхования может предусматривать уплату страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами). При уплате страховой премии в рассрочку в договоре страхования указываются размер, порядок и сроки уплаты страховых взносов.

6.8. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого взноса страховой премии) в сроки, предусмотренные договором страхования или уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу, обязательств по такому договору у сторон не возникает.

6.9. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный в договоре страхования срок, Страховщик вправе расторгнуть договор в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления Страхователю на почтовый адрес, указанный в договоре либо сообщенный Страхователем дополнительно. Договор страхования считается расторгнутым с момента доставки соответствующего сообщения ему или его представителю. Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило лицу, которому оно направлено (адресату), но по обстоятельствам, зависящим от него, не было ему вручено или адресат не ознакомился с ним (в т.ч. при недоставке уведомления в том случае, если Страхователем не исполнена его обязанность по уведомлению Страховщика об изменении адреса).

6.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненным:

– в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика или его уполномоченного представителя при уплате в безналичном порядке;

– в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю при уплате наличными деньгами.

6.11. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

6.12. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации (далее – ЦБ РФ), установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

## **7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок, но не более срока действия Договора банковского вклада.

7.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут с даты подписания договора страхования, но не ранее уплаты страховой премии Страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования, и действует в течение срока, указанного в договоре страхования.

7.3. Страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения) распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия Договора страхования, но не ранее уплаты всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), если в договоре страхования не предусмотрено иное.

7.4. Страхование прекращает свое действие после наступления первого страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.5. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в случае:

- если стороны, заключившие договор страхования, выполнили свои обязательства по договору страхования в полном объеме;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или действующим законодательством Российской Федерации.

7.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

7.7. При досрочном отказе Страхователя от Договора:

7.7.1. в течение действия периода охлаждения – уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату в полном или частичном объеме, в зависимости от даты начала действия страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

7.7.2. по истечении действия периода охлаждения – уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.8. Договор 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. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## **8. УВЕЛИЧЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан в течение 3 (трёх) рабочих дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок, письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о страховании и (или) в другом письменном запросе Страховщика.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.



## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страхователь имеет право:**

- 9.1.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;
- 9.1.2. ознакомиться с настоящими Правилами страхования;
- 9.1.3. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования;
- 9.1.4. получить дубликат договора страхования (Полиса);
- 9.1.5. отказаться от договора страхования в любое время, письменно уведомив об этом Страховщика.

### **9.2. Страхователь обязан:**

- 9.2.1. уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования;
- 9.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного риска;
- 9.2.3. В период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 9.2.4. Принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков;
- 9.2.5. Информировать Страховщика в течение трёх рабочих дней, за исключением выходных и праздничных дней, об изменении персональных данных;
- 9.2.6. В течение трёх рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика о наступлении события, имеющем признаки страхового случая.
- 9.2.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного договором страхования, предоставлять Страховщику в течение 20 (двадцати) календарных дней, с даты наступления события, всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненных убытков, согласно п. 10.4. настоящих Правил;
- 9.2.8. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения убытков. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания были ему даны;
- 9.2.9. Передать Страховщику все документы и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком;
- 9.2.10. В случае если при рассмотрении страхового события выявится объективная необходимость выяснения дополнительных обстоятельств о причинах возникновения ущерба, размере убытка, а также причастности к нему третьих сторон, Страховщик имеет право требования других документов, касающихся таких обстоятельств. Обязанность доказывать необходимость выяснения дополнительных обстоятельств лежит на Страховщике, если договором страхования не предусмотрено иное. Невыполнение обязанности, предусмотренной п. 9.2.9. договора страхования, является основанием для приостановления сроков урегулирования заявленного убытка.

### **9.3. Страховщик имеет право:**

- 9.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий договора;
- 9.3.2. произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая;
- 9.3.3. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

9.3.4. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, требовать изменений условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, требовать расторжения договора страхования;

9.3.5. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера убытков;

9.3.6. Приостановить рассмотрение вопроса о выплате страхового возмещения, если:

9.3.6.1. Страховщику не представлены необходимые документы, перечисленные в п. 10.4. настоящих Правил;

9.3.6.2. У Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

9.3.6.3. У Страховщика имеются обоснованные сомнения в правомерности действий Страхователя (Выгодоприобретателя) – до устранения таких сомнений;

9.3.7. Сообщать сведения, предоставленные ему Страхователем при заключении договора страхования и/или содержащиеся в договоре страхования, лицам, с которыми у Страховщика есть намерение заключить договор перестрахования;

9.3.8. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

#### **9.4. Страховщик обязан:**

9.4.1. при заключении договора ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему страховые документы, если условиями договора страхования не предусмотрено иное;

9.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.4.3. при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

9.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страхователя и Страховщика.

### **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

10.1. Страховое возмещение (страховая выплата) – денежная сумма, которая определяется в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

10.2. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховой суммы (лимитов страхового возмещения, если они предусмотрены договором страхования), за исключением случаев, предусмотренных п. 10.6. настоящих Правил.

10.3. Выплата страхового возмещения производится на основании письменного заявления Страхователя, составленного по установленной Страховщиком форме, и предоставленных Страхователем в соответствии с настоящими Правилами документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая и размер непредвиденных расходов:

10.3.1. договор страхования (Полис);

10.3.2. документ, подтверждающий оплату страховой премии;

10.3.3. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

10.3.4. заявление о наступлении страхового случая;

10.3.5. договор Банковского вклада и документы, подтверждающие внесение денежных средств на депозит;

10.3.6. документ о досрочном прекращении Договора банковского вклада;

10.3.7. справка из Банка о процентном доходе на дату наступления страхового случая (досрочного прекращения Договора банковского вклада);

10.3.8. документы, подтверждающие факт наступления события, которое привело к возникновению непредвиденных расходов и досрочному прекращению Договора банковского вклада:

- при экстренной госпитализации Вкладчика или близких родственников – выписка из лечебного учреждения об экстренной госпитализации;

- при смерти близких родственников Выгодоприобретателя – свидетельство о смерти;

- при пожаре в месте проживания, находящегося в собственности Выгодоприобретателя – Акт о пожаре и Постановление и/или Справка (заключение) Государственной пожарной инспекции о его причинах;

- при заливе места проживания, находящегося в собственности Выгодоприобретателя – Акт эксплуатирующей организации или Справка (заключение) из службы эксплуатации здания;

- при противоправных действиях третьих лиц в отношении места проживания, находившегося в собственности Выгодоприобретателя – Постановление о возбуждении уголовного дела и постановление и приостановлении уголовного дела;

10.3.9. документы, подтверждающие близкое родство (свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака).

10.3.10. заявление Выгодоприобретателя подтверждающее, что величина непредвиденных расходов не менее величины утраченного процентного дохода.

10.4. При необходимости Страховщик имеет право запрашивать другие документы у Страхователя, если в отсутствие таких документов невозможно установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и (или) размер причиненного Страхователю вследствие страхового случая ущерба, а также сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.5. Размер страхового возмещения определяется исходя из размера фактически понесенных Выгодоприобретателем непредвиденных расходов, возникших в связи с наступлением страхового случая, и не может превышать страховой суммы или лимита страхового возмещения для данного страхового случая, установленных договором страхования.

10.6. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.7. Если договором страхования была установлена франшиза, то при расчете размера страхового возмещения учитываются положения п. 5.5. и (или) п. 5.6. настоящих Правил.

10.8. При несвоевременной уплате страховых взносов или уплате страховых взносов в неполном объеме Страховщик вправе при определении размера страхового возмещения зачесть сумму неуплаченного страхового взноса (взносов), если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса.

10.9. Все расчеты по договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.

10.10. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату наступления страхового случая. При этом при расчете размера страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенный на 2,5% на каждый месяц действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный). В

случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется из максимального курса.

10.11. Если третьими лицами были произведены выплаты в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя) в порядке компенсации причиненных непредвиденных расходов, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные ему выплаты, в размере причитающегося страхового возмещения за вычетом суммы полученной компенсации. Если выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке компенсации причиненных непредвиденных расходов произведены после получения им страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить сумму страхового возмещения Страховщику полностью или в соответствующей части.

10.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

10.13. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

10.13.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика, о наступлении события, в результате которого были причинены непредвиденные расходы в установленный договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

10.13.2. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.14. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), близких родственников.

10.15. Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в течение 30 (Тридцати) календарных дней, с момента получения Страховщиком от Страхователя полного комплекта документов, позволяющих однозначно признать произошедшее и заявленное Страхователем событие страховым случаем, предусмотренным п. 4.2. настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

10.16. Решение об отказе в страховой выплате / о признании случая нестраховым / об освобождении от страховой выплаты принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 30 (Тридцати) календарных дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок, с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных настоящими Правилами документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

## **11. СУБРОГАЦИЯ**

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком.

11.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя),

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы страхового возмещения.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.