

# ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ ГРУППА «СПАССКИЕ ВОРОТА»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор  
Открытого акционерного общества  
Страховая группа «Спасские ворота»



\_\_\_\_\_/Е.П. Потапов/

Приказ № 53/ОД от «18» ноября 2014 г.

## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (Редакция № 2)

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (собственников, пользователей, эксплуатантов, арендаторов) за ущерб (вред), причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие использования (эксплуатации) Страхователем автотранспортного средства.

1.2. По договору страхования ответственности владельцев автотранспортных средств Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

1.3. Страховщик - Открытое акционерное общество Страховая группа «Спасские ворота» (ОАО СГ «Спасские ворота») осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией на осуществление страхования.

1.4. Страхователи – лица, являющиеся владельцами автотранспортных средств (собственники, эксплуатанты), а также лица, владеющие автотранспортными средствами на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу автотранспортного средства и тому подобное), в том числе:

1.4.1. юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, включая иностранные организации, предприятия и учреждения, совместные предприятия, международные объединения, индивидуальные предприниматели;

1.4.2. дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства.

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

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение ущерба (вреда) застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.5.1. Настоящее страхование распространяется на всех лиц, указанных в договоре страхования, в качестве допущенных к управлению транспортным средством.

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

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице), Выгодоприобретателе, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования ответственности владельцев автотранспортных средств является имущественный интерес, связанный с обязанностью Страхователя в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить ущерб (вред), нанесенный третьим лицам (далее, также – пострадавшие, потерпевшие либо Выгодоприобретатели) в связи с использованием (эксплуатацией) Страхователем (Застрахованным лицом) автотранспортного средства.

2.1.1. При заключении договоров страхования в рамках настоящих Правил, Страховщик дополнительно руководствуется законодательством РФ об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, в части условий, изложенных в настоящих Правилах.

2.2. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности владельцев (собственников, эксплуатантов, арендаторов) автотранспортных средств (легковых и грузовых автомобилей, автобусов, мототранспортных

средств, тракторов и прочей сельскохозяйственной техники).

### 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

3.1. Страховым случаем является внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Страхователя и потерпевшего лица (лиц) событие, происшедшее в период действия договора страхования в результате использования (эксплуатации) Страхователем автотранспортного средства, указанного в договоре (полисе) страхования, зарегистрированного в порядке, предусмотренном российским законодательством, выразившееся в причинении вреда жизни, здоровью или ущерба имуществу третьих лиц, и с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату третьим лицам.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик несет ответственность, если не будет доказано, что ущерб (вред), причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также, вследствие выхода автотранспортного средства, в отношении которого заключен договор страхования, из обладания Страхователем в результате противоправных действий третьих лиц и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

3.3. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если страховой случай, связанный с использованием (эксплуатацией) автотранспортных средств, повлек за собой:

3.3.1. увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью);

3.3.1.1. В пределах установленной в договоре страховой суммы (лимита ответственности) Страховщик возмещает:

а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица:

- на санаторно-курортное лечение (на территории Российской Федерации);
- на посторонний уход;
- на протезирование (ортезирование) (в российских медицинских учреждениях);
- на платное медицинское обслуживание (в российских медицинских учреждениях), в том числе - расходы на лечение и приобретение лекарств;
- на приобретение специальных транспортных средств (российских марок (производителей));
- на подготовку к другой профессии;

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

г) расходы на погребение потерпевшего лица (в размере лимита ответственности – не более 25 000,00 рублей);

3.3.2. уничтожение или повреждение имущества (транспортных средств, зданий, сооружений, построек, иного имущества физических и юридических лиц), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб);

В пределах установленной в договоре страховой суммы (лимита ответственности) Страховщик возмещает:

-при полной гибели (утрате) имущества - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

-при частичном повреждении имущества - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения, т. е. в размере расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества.

В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, оплата работ по ремонту (восстановлению) и, если поврежденное имущество не является транспортным средством - расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

В расходы по ремонту (восстановлению) не включаются: дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества; расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением;

3.3.3. судебные издержки Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного личности или ущерба имуществу третьих лиц (если ущерб (вред) причинен в результате наступления страхового случая и если эти издержки вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности), Страховщик возмещает:

-необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения ущерба (вреда) и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи со страховыми событиями;

-расходы по ведению в судебных органах дел (в пределах стандартных расценок на услуги юристов и адвокатов региона, в котором происходит рассмотрение происшедшего события) о возмещении причиненного ущерба (вреда) (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд.

Не возмещаются Страховщиком расходы Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (заработная плата персонала Страхователя, канцелярские расходы, расходы на аренду помещений и иные аналогичные расходы).

3.4. Если иное не предусмотрено настоящими Правилами, не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, которые привели к причинению ущерба (вреда) Третьим лицам, если они произошли в результате:

- 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) конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов;
- д) причинения ущерба (вреда) членам семьи Страхователя, лицам, работающим у него, или лицам, находившимся в эксплуатируемом Страхователем средстве транспорта в момент наступления страхового события (страхового случая);
- е) умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или его представителей;

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового события вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя);

ж) управления средством автотранспорта лицом, не имеющим на то прав, и/или лицом, находящимся в состоянии любой степени опьянения (алкогольного, наркотического,

токсического);

з) использования средства транспорта для обучения вождению, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытании на прочность, а также использования транспортного средства в технически неисправном состоянии;

и) форс-мажорных обстоятельств (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств);

к) не выполнения Страхователем обязательств, обусловленных настоящими Правилами (п. 8.3. Правил);

л) несвоевременного извещения Страхователем Страховщика о страховом событии, о предъявленной к нему претензии или о начатом против него судебном деле (расследовании);

м) воспрепятствования Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) участию Страховщика в судебных делах и в определении размера ущерба (вреда);

н) неприятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка (в размере стоимости таких затрат);

о) непредоставления потерпевшим поврежденного имущества или его остатков для осмотра и/или независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки).

3.5. Не допускается страхование:

а) противоправных интересов;

б) расходов, к которым Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон.

4.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) в части причинения ущерба (вреда):

- жизни или здоровью нескольких лиц (третьих лиц);

- имуществу нескольких лиц (третьих лиц);

- жизни или здоровью одного лица (третьего лица) в результате одного страхового случая;

- имуществу одного лица (третьего лица) в результате одного страхового случая;

- на одно транспортное средство.

4.2.1. Страховая сумма (лимиты ответственности) в договоре страхования устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования могут быть установлены страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях, далее – страхование с валютным эквивалентом.

4.3. После выплаты страхового возмещения по происшедшему страховому случаю, страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования не уменьшается на размер страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.4. В период действия договора страхования, Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму (лимиты ответственности), включить страховой риск, ранее не включенный в договор страхования, но предусмотренный настоящими Правилами, увеличить срок страхования, включить в перечень допущенных к управлению транспортным средством новых лиц, путем заключения дополнительного

соглашения к договору страхования, согласно условий которого, размер дополнительной страховой премии определяется пропорционально сроку действия договора страхования, с даты вступления в силу дополнительного соглашения к договору страхования до даты окончания договора страхования, при этом, страховая премия за неполный месяц исчисляется как за полный.

4.5. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

## 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об объекте страхования, марки / модели автотранспортного средства, мощности двигателя автотранспортного средства, его назначения, условий использования (эксплуатации), срока его использования (эксплуатации), технических характеристик, географии маршрутов и территории преимущественного использования, данных о водительском стаже и возрасте лиц, допущенных к управлению транспортным средством, информации о наличии/отсутствии страховых случаев в отношении транспортного средства в предыдущие периоды его страхования.

5.3. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку), если иное не указано в договоре. Страховая премия уплачивается наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителя или безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или его представителя.

5.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (первый страховой взнос) в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств на счет Страховщика (представителя Страховщика) или день поступления денежных средств в кассу Страховщика (или его представителя), при условии уплаты страховой премии наличными деньгами.

5.6. Уплата страховой премии производится Страхователем единовременно или в рассрочку (двумя и более страховыми взносами) в сроки установленные договором страхования.

5.6.1. В случае невнесения очередного страхового взноса в сроки и в размерах, предусмотренных договором страхования, такой договор прекращает свое действие с даты, когда данный страховой взнос должен был быть уплачен, если иное не будет урегулировано дополнительным соглашением к договору страхования.

5.6.2. Страхователь, если иное не определено договором страхования, теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного страхового взноса произошел страховой случай. В этом случае Страхователь должен досрочно уплатить оставшуюся часть страховой премии. До окончательного расчета Страхователя со Страховщиком по оплате страховой премии, страховые выплаты по такому договору страхования не производятся.

5.7. Страховая премия (страховые взносы) по договору страхования уплачивается в российских рублях. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховые взносы) уплачивается в российских рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) если договором страхования не предусмотрен иной курс Центрального банка РФ, по которому будет уплачена страховая премия (страховые взносы).

## 6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 до 12 месяцев.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь передает Страховщику подписанное им заявление на страхование. В заявлении на страхование Страхователь указывает точные и полные сведения об объекте страхования.

6.2.1. При заключении договора страхования, подпадающего под действие настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить копию полиса договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее, также – ОСАГО), а в случае его отсутствия, предоставить письменное подтверждение об этом.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь должен документально подтвердить свои права на транспортное средство в отношении которого производится настоящее страхование и имущественный интерес в сохранение этого транспортного средства, а также представить оригиналы либо копии следующих документов:

- свидетельство о регистрации транспортного средства;
- паспорт транспортного средства;
- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению;
- надлежаще заверенная доверенность на право заключения договоров страхования (в случае, если Страхователем выступает не собственник транспортного средства, либо, если договор страхования заключает представитель Страхователя согласно доверенности);
- паспорт гражданина РФ / миграционная карта (для иностранных граждан или лиц без гражданства) / карточка юридического лица;
- договоры аренды, лизинга, залога;
- бухгалтерская отчетность Страхователя (форму № 1 Бухгалтерский баланс, форму № 2 Отчет о прибылях и убытках, оборотно – сальдовую ведомость) на последнюю отчетную дату, подтверждающая постановку транспортного средства на баланс Страхователя (юридического лица).

О сведениях, не отраженных в заявлении на страхование и документах, перечисленных в настоящем пункте Правил, но имеющих существенное значение для оценки степени риска (конкретный перечень таких сведений указан в п. 6.4. Правил), Страхователь обязан сообщить Страховщику дополнительно.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и установления размера возможных убытков от его наступления (страхового риска): о режиме, условиях использования (эксплуатации) автотранспортных(ого) средств(а); о наличии замененных конструктивных деталей, наличии установленного на транспортном средстве дополнительного оборудования, влияющего на его технические характеристики (силовые установки, рефрижераторные установки и т.д.); о мощности двигателя; сведения о допуске к управлению транспортным средством лиц, имеющих малый стаж вождения на дату заключения договора страхования (до трех лет) или возраст которых на дату заключения договора страхования – до 22-х лет; о сезонности использования транспортного средства.

По факту полученных от Страхователя сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и установления размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос об уточнении, разъяснении сообщенных сведений.

При заключении договора страхования до получения Страховщиком от Страхователя сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и установления размера возможных убытков от его наступления и ответов Страхователя на письменный запрос, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие сведения и ответы не были сообщены Страхователем.

6.5. В случае страхования парка транспортных средств, Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих его право собственности, пользования или владения транспортными средствами и иных документов, согласно п. 6.3. Правил, составляет перечень застрахованных транспортных средств, который заверяется уполномоченными представителями Страхователя и Страховщика. Перечень застрахованных транспортных средств является неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

6.6. Для принятия решения о заключении договора страхования на основании настоящих Правил, Страховщик вправе произвести осмотр автотранспортного средства, ознакомиться с условиями его содержания и использования (эксплуатации), а также с эксплуатационной документацией, на предмет соответствия сведениям и информации, сообщенных Страхователем и предоставленных им документов, согласно п. 6.2. - п. 6.4. Правил, а Страхователь должен предоставить Страховщику такую возможность.

6.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса РФ.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.



6.8. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления единого документа (договора страхования) (образец которого является приложением к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (образец которого является приложением к настоящим Правилам).

6.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.11. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, не запрещенных законодательством.

6.12. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (с учетом положений п.п. 5.6.1. Правил);
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев правопреемства, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных Законом РФ "Об организации страхового дела в РФ";
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.13. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика или Страхователя, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

6.14. Договор страхования 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, например: в случае выбытия транспортного средства из обладания Страхователем; в случае гибели (утраты), хищения транспортного средства; повреждения транспортного средства, повлекшего невозможность его дальнейшего использования (эксплуатации); передача транспортного средства в залог, с условием невозможности его использования (эксплуатации) Страхователем.

6.15. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, при условии письменного обоснования причин отказа.

6.16. При досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (согласно п. 3.4. г), п. 6.14. Правил), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.17. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

6.18. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно, если это предусмотрено условиями договора страхования, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

6.19. При недействительности договора страхования, каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## 7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщать о всех существенных изменениях, влияющих на степень страхового риска:

- изменение режима и условий использования (эксплуатации) застрахованного транспортного средства;
- ремонт транспортного средства, повлекший: замену его конструктивных деталей или установку дополнительного оборудования, влияющего на его технические характеристики; изменение мощности двигателя;
- допуск к управлению транспортным новым (дополнительным) лиц, в том числе лиц, имеющих малый стаж вождения (до трех лет) или возраст которых – до 22-х лет на дату заявления Страховщику;
- передача застрахованного транспортного средства лицам, не указанным в договоре страхования (страховом полисе) в качестве лиц допущенных к его управлению;
- утрата паспорта транспортного средства, свидетельства о регистрации;
- изменение сезонности использования транспортного средства;
- выбытие транспортного средства из обладания Страхователем;

- гибель (утрата), хищение транспортного средства;
- повреждение транспортного средства, повлекшего невозможность его дальнейшего использования (эксплуатации);
- передача транспортного средства в залог, с условием невозможности его использования (эксплуатации) Страхователем.

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

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

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

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

7.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия использования (эксплуатации) автотранспортных средств.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр;

8.1.2. оформить дополнительный договор либо дополнительное соглашение к действующему договору страхования (по заявлению Страхователя) при увеличении объема ответственности по видам рисков, изменении страховой суммы, изменении срока страхования, изменении собственника транспортного средства, изменении транспортного средства в отношении которого заключен договор страхования;

8.1.3. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами или договором страхования срок;

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

8.1.5. выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами или договором страхования срок, при признании наступившего события страховым случаем.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий договора страхования;

8.2.2. при необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события (в правоохранительные органы, медицинские учреждения и организации, в органы МЧС России, органы Минюста России, в органы

Федеральной службы РФ по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, органы социального обеспечения, в органы Федеральной службы по труду и занятости, муниципальные коммунальные службы, и иные государственные и муниципальные организации, учреждения и ведомства в зависимости от характера наступившего страхового события), в другие страховые организации (при наступлении дорожно-транспортных происшествий застрахованного транспортного средства с другими участниками дорожного движения);

8.2.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события (страхового случая), устанавливать размер ущерба;

8.2.4. вести дела в судебных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных Третьими лицами требований в связи со страховыми событиями (страховыми случаями). В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов;

8.2.5. производить осмотры места происшедшего страхового события, поврежденного имущества либо организовать независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку) поврежденного имущества;

8.2.6. отсрочить (но не более чем на 30 рабочих дней) страховую выплату до выяснения всех обстоятельств страхового случая (до получения письменного ответа на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы, либо, например, если страховая организация второго участника дорожно-транспортного происшествия не предоставила необходимые документы (их заверенные копии) и сведения (их заверенные копии) по запросу Страховщика в предусмотренный нормативным актом срок).

### 8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. своевременно уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования;

8.3.2. сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования (согласно п. 7.1. Правил), а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования;

8.3.3. при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь (или его представитель) обязан:

8.3.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 1 (одного) рабочего дня, если иной срок не предусмотрен договором страхования, сообщить, о происшедшем событии Страховщику (его представителю), а также заявить о нем в правоохранительные и иные компетентные органы (при дорожно-транспортном происшествии – в органы ГИБДД, при причинении вреда жизни, здоровью пострадавших третьих лиц – в медицинские учреждения – если у пострадавших третьих лиц отсутствует возможность обращения в эти организации или учреждения);

8.3.3.2. в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента обнаружения факта наступления страхового события, подать Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового события. Указать в заявлении все известные Страхователю обстоятельства возникновения страхового события, на момент подачи заявления;

8.3.3.3. предоставить Страховщику следующие документы, если иное не предусмотрено настоящими Правилами (оригиналы либо их копии – по решению Страховщика):

-копию паспорта пострадавшего (-ей) гражданина (гражданки), копию миграционной карты (для иностранных граждан или лиц без гражданства);

-документы, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем Выгодоприобретателя;

- документы, содержащие банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;
- согласие органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю лица (потерпевшего (Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет;
- справку установленной формы, о дорожно-транспортном происшествии, выданную подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции;
- извещение о дорожно-транспортном происшествии;
- копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, а составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- оригинал Извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненного совместно с другим участником дорожно-транспортного происшествия или копию этого Извещения, заверенную страховой организацией, застраховавшей гражданскую ответственность владельца транспортного средства в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если страховое событие заявлено Страховщику без обращения в компетентные органы согласно п.п. 8.4.5. настоящих Правил;

*а) в случаях, если пострадавшим Третьим лицом является юридическое лицо, в дополнение к документам, указанным в п.п. 8.3.3.3. Правил, потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:*

- заверенную копию Устава организации либо учредительного договора;
- заверенную копию выписки из Единого государственного реестра юридических лиц;
- заверенную копию Свидетельства о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения (ОРГН);
- заверенную копию идентификационного номера налогоплательщика (ИНН);
- заверенные копии бухгалтерской отчетности Страхователя (форму № 1 Бухгалтерский баланс, форму № 2 Отчет о прибылях и убытках, оборотно – сальдовую ведомость) на последнюю отчетную дату;
- заверенную копию документа, подтверждающего полномочия представителя юридического лица (протокол, приказ или доверенность);
- заверенную копию решения арбитражного суда о признании должника банкротом, копию постановления судебного пристава-исполнителя о наложении ареста на имущество должника, копию акта о наложении ареста на имущество должника (описи имущества), если пострадавшее третье лицо признано банкротом на дату наступления страхового события;

*8.3.3.3.1. в случаях причинения ущерба имуществу Третьих лиц, в дополнение к документам, указанным в п.п. 8.3.3.3. Правил, потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:*

- заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;
- документ, подтверждающий вызов Страхователя (Застрахованного лица) на осмотр поврежденного, погибшего (утраченного) имущества Третьих лиц с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;
- акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией;

- документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза производилась и оплата произведена потерпевшим;
- документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе Третьих лиц на момент страхового события;
- документы, подтверждающие наличие у Третьих лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованному лицу) – имущественную претензию, решение суда о признании Страхователя (Застрахованного лица) виновным в причинении ущерба;
- решение суда, в случае, если на основании документов компетентных органов установить наличие вины не предоставляется возможным;

*8.3.3.3.2. в случаях причинения вреда жизни или здоровью Третьих лиц, в дополнение к документам, указанным в п.п. 8.3.3.3. Правил, потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:*

- документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности (в случае наличия такого заключения);
- справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности или категории "ребенок-инвалид" (в случае наличия такой справки);
- справка станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте дорожно-транспортного происшествия.

Если вследствие вреда, причиненного здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, по результатам медико-социальной экспертизы потерпевшему установлена группа инвалидности или категория "ребенок-инвалид", для получения страховой выплаты также представляются документы, предусмотренные п.п. 8.3.3.3.2.1., п.п. 8.3.3.3.2.4., п.п. 8.3.3.3.2.5. настоящих Правил.

Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда жизни потерпевшего кроме документов, предусмотренных п.п. 8.3.3.3. настоящих Правил, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы, предусмотренные п.п. 8.3.3.3.2.2. и п.п. 8.3.3.3.2.3. настоящих Правил.

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

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

Страховая выплата в части возмещения утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется одновременно или по согласованию между Страховщиком и потерпевшим равными ежемесячными платежами.

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

8.3.3.3.2.2. В случае причинения вреда жизни потерпевшего к Выгодоприобретателям относятся лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

При отсутствии лиц, указанных в абз. 1 настоящего пункта, право на возмещение вреда имеют супруг, родители, дети потерпевшего, граждане, у которых потерпевший находился на иждивении, если он не имел самостоятельного дохода.

а) В целях получения страховой выплаты лица, указанные в абз. 1 п.п. 8.3.3.3.2.2. Правил, предоставляют Страховщику:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справку образовательной организации о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинской организации, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа социального обеспечения (медицинской организации, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

б) В целях получения страховой выплаты лица, указанные в абз. 2 п.п. 8.3.3.3.2.2. Правил, предоставляют Страховщику:

- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о заключении брака в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг потерпевшего;
- свидетельство о рождении ребенка (детей) в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего.

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

- копию свидетельства о смерти;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение.

8.3.3.3.2.4. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, представляет:

- выписку из истории болезни, выданную медицинской организацией;

- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

8.3.3.3.2.5. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости: санаторно-курортного лечения; постороннего ухода; протезирования; приобретения специальных транспортных средств; подготовки к другой профессии:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование (ортезирование) - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию);
- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства; копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
- при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

8.3.3.3.3. *в части возмещения расходов на судебные издержки, Страхователь обязан предоставить Страховщику:*

- документы (счета, квитанции), подтверждающие оплату Страхователем государственной пошлины;
- договоры с юридическими и адвокатскими организациями (адвокатами);

8.3.4. принять все возможные меры к предотвращению или уменьшению убытка, по обеспечению сохранности пострадавших объектов (предметов);

8.3.5. незамедлительно сообщать Страховщику о всех требованиях, предъявляемых к нему в связи со страховым событием или о начатом против него судебном деле (расследовании), представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения ущерба (вреда) и документы, полученные от компетентных органов (согласно п.п. 8.3.3.3. Правил), необходимые для установления причины и последствий страхового события, характера и размера ущерба (вреда);

8.3.6. обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного ущерба (вреда);

8.3.7. предоставить Страховщику право отстаивать интересы Страхователя в судебных органах, а также оказывать всевозможное содействие Страховщику во внесудебной защите;

8.3.8. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.



8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

8.4.2. подать заявление о внесении изменений и дополнений в договор страхования или об оформлении нового договора страхования;

8.4.3. требовать от Страховщика переоформления договора страхования на другое транспортное средство или на нового собственника транспортного средства;

8.4.4. указать в договоре страхования застрахованных лиц;

8.4.5. заявить Страховщику о наступлении страхового события без обращения в компетентные органы в случае, если такое событие соответствует критериям, указанным в части 1 статьи 11.1. «Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции» Федерального закона от «25» апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее, также – Федеральный закон № 40-ФЗ). Такими критериями являются:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред (ущерб) причинен только транспортным средствам, указанным в п.п. 8.4.5. б) настоящих Правил;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом № 40-ФЗ;

в) обстоятельства причинения вреда (ущерба) в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с законодательством РФ об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

## 9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Под убытками по настоящим Правилам понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права - гибель (утрата) или повреждение его имущества (реальный ущерб) либо расходы, которые пострадавшее лицо (Выгодоприобретатель) понесло вследствие причинения вреда его жизни или здоровью.

9.2. При признании Страховщиком факта наступления страхового случая определение размера страховой выплаты производится:

- по претензиям Третьих лиц: на основании документов, перечисленных в п.п. 8.3.3.3. Правил, подтверждающих произведенные расходы;

- по решению вступившего в законную силу суда: на основании заверенной судом копии судебного постановления, а при необходимости - исполнительного листа.

9.3. Выплата страхового возмещения производится после признания Страховщиком случая страховым и получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех запрошенных Страховщиком документов, а также с учетом положений п.п. 9.3.1. Правил, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

9.3.1. Страховая выплата может осуществляться в денежной или натуральной форме.

а) Под выплатой в натуральной форме понимается производство восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства пострадавшего третьего лица, по направлению на согласованные Страховщиком и Выгодоприобретателем станции технического обслуживания (СТО), с которыми у Страховщика оформлены и действуют договорные отношения.

Оплата за ремонт поврежденного транспортного средства производится Страховщиком непосредственно на счет организации, производившей ремонт (СТО).

При этом, если договором страхования предусмотрена франшиза, или установлен лимит ответственности, Страхователь самостоятельно оплачивает Выгодоприобретателю сумму, эквивалентную размеру франшизы и/или сумму разницы между стоимостью ремонта и остатком страховой суммы (лимита ответственности), если иное не предусмотрено договором страхования.

Страховщик обязан оформить направление на ремонт транспортного средства пострадавшего третьего лица в течение 20 (двадцати) рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, после представления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику всех необходимых документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (согласно положений п.п. 8.3.3.3. Правил).

б) Страховая выплата в денежной форме производится Выгодоприобретателю в срок, указанный в п. 9.3. Правил, считая со дня утверждения Страховщиком страхового акта.

Страховой акт утверждается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая со дня предоставления Выгодоприобретателем (Страхователем) Страховщику всех необходимых документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (вреда) (согласно положений п.п. 8.3.3.3. Правил).

9.4. Датой страховой выплаты считается:

9.4.1. при выплате безналичным путем - день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

9.4.2. при выплате наличными деньгами – день выплаты наличных денег из кассы Страховщика;

9.4.3. при направлении на ремонт на СТО – дата получения Выгодоприобретателем восстановленного транспортного средства.

9.5. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в российских рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления), если договором страхования не предусмотрен иной курс иностранной валюты, например, курс Центрального банка РФ на дату наступления страхового случая.

9.6. В любом случае размер страховой выплаты не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования, заключенного на основании настоящих Правил.

Если сумма, подлежащая выплате по страховому случаю, который был заявлен Страховщику без обращения в компетентные органы согласно п.п. 8.4.5. настоящих Правил, превышает максимальный размер страховой выплаты, определенный пунктом 4 статьи 11.1. или пунктом 5 статьи 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ, выплата осуществляется в пределах, установленных соответственно пунктом 4 статьи 11.1. или пунктом 5 статьи 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ.

К страховой выплате, указанной в предыдущем абзаце, применимы:

- условия договора страхования (полиса) о франшизе (условной или безусловной);

- условия договора страхования (полиса) об агрегатной (уменьшаемой на размер(-ы) страховой(-ых) выплаты(-т)) страховой сумме.

9.6.1. Срок рассмотрения Страховщиком документов и сведений, предусмотренных статьей 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в отношении наступившего страхового события, должен соответствовать срокам, указанным в п. 9.3. Правил.

9.6.2. Страховщик не вправе ограничивать Страхователя (Выгодоприобретателя) в праве обращения за страховой выплатой, в том числе в случаях, когда Страховщик застраховал транспортное средство по рискам, указанным в настоящих Правилах и по ОСАГО.

Выбор порядка обращения за страховой выплатой (в рамках договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил или в рамках прямого возмещения убытков в соответствии с законодательством РФ об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств) осуществляется Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.6.3. Условия настоящих Правил, относящиеся к страховым событиям (страховым случаям), заявленным Страховщику без обращения в компетентные органы согласно п.п. 8.4.5. настоящих Правил не применяются при урегулировании страховых случаев по договорам страхования, заключенным до даты вступления в силу текущей редакции Правил, а также в случаях, когда не соблюдено условие о наличии договора ОСАГО у обоих участников ДТП.

9.7. При наличии у Страхователя полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, Страховщик выплачивает Третьим лицам сумму страхового возмещения только после выплаты возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности и только в части, не покрытой данным договором, если иное не предусмотрено настоящими Правилами.

9.8. В случае, если страховая выплата по договору страхования по наступившему страховому случаю должна быть выплачена нескольким Выгодоприобретателям и сумма их требований, превышает страховую сумму (лимит ответственности), страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) к сумме заявленных требований третьих лиц.

9.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается третьему лицу и Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех документов и сведений по наступившему страховому событию, согласно положений п.п. 8.3.3.3. Правил.

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

9.10. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, в случае оформления дорожно-транспортного происшествия без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1. или пунктом 5 статьи 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ.

## 10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1. Если иное не предусмотрено настоящими Правилами, при страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств в двух и более страховых организациях (двойное страхование), о котором Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, страховое возмещение выплачивается Страховщиком с условием применения пропорционального метода расчета либо только в той части, которая не возмещается страхованием данного риска другими страховыми организациями.

## 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию ответственности перед третьими лицами сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового события (страхового случая).

11.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке установленном действующим законодательством Российской Федерации.

## 12. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

12.1. В целях развития и совершенствования настоящих Правил, Страховщик имеет право на их изменение и дополнение, с условием обязательного уведомления об этом органа государственного страхового надзора.

**Приложение № 1**  
**к Правилам страхования гражданской ответственности**  
**владельцев автотранспортных средств**  
**(Редакция № 2)**

Адрес: \_\_\_\_\_  
Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_

**ПОЛИС**  
**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ**  
**АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**  
№ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_,  
(название юридического или Ф.И.О. физического лица)  
расположенному (проживающему) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
банковские реквизиты: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
в том, что на основании "Правил страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (Редакция № \_\_\_\_)" Открытое акционерное общество Страховая группа «Спасские ворота» с ним заключен договор страхования гражданской ответственности в отношении использования (эксплуатации) транспортного средства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Страховая сумма по договору страхования: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(сумма прописью)

Лимиты ответственности: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Франшиза: \_\_\_\_\_ Тарифная ставка: \_\_\_\_\_  
(вид и %)

Страховая премия по договору: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
уплачена "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(порядок внесения страховой премии)

Договор страхования заключен на срок \_\_\_\_\_  
Договор заключен с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Особые условия договора: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Страховщик

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя или (подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)  
представителя страховой  
организации)

М.П. "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Приложение № 2**  
**к Правилам страхования гражданской ответственности**  
**владельцев автотранспортных средств**  
**(Редакция № 2)**

**ДОГОВОР**  
**страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств**  
№ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

г. \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Открытое акционерное общество Страховая группа «Спасские ворота», в дальнейшем по тексту "Страховщик", в лице: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. руководителя)  
действующего на основании \_\_\_\_\_ с одной стороны, и \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование юридического или Ф.И.О. физическими лица)  
в лице \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. руководителя или Ф.И.О. физического лица)

в дальнейшем по тексту "Страхователь", действующего на основании \_\_\_\_\_ с другой стороны, согласно "Правилам страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (Редакция № \_\_\_)" (в дальнейшем, также – Правила) Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование гражданской ответственности Страхователя в связи с использованием (эксплуатацией): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование транспортного средства)

### 2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховым случаем является внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Страхователя и потерпевшего лица (лиц) событие, произошедшее в период действия договора страхования в результате использования (эксплуатации) Страхователем автотранспортного средства, указанного в договоре (полисе) страхования, зарегистрированного в порядке, предусмотренном российским законодательством, выразившееся в причинении вреда жизни, здоровью или ущерба имуществу третьих лиц, и с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату третьим лицам.

2.2. В соответствии с настоящим Договором, Страховщик несет ответственность, если не будет доказано, что ущерб (вред), причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также, вследствие выхода автотранспортного средства из обладания Страхователем в результате противоправных действий третьих лиц и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

2.3. Ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если страховой случай, связанный с использованием (эксплуатацией) автотранспортных средств, повлек за собой:

2.3.1. увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью);

В пределах установленной в договоре страховой суммы (лимита ответственности) Страховщик возмещает:

-заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

-дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на санаторно-курортное лечение (на территории Российской Федерации), посторонний уход, протезирование (в российских медицинских учреждениях), расходы на платное медицинское обслуживание (в российских медицинских учреждениях), транспортные расходы);

-часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

-расходы на погребение потерпевшего лица (в размере лимита ответственности – не более 25 000,00 рублей);

2.3.2. уничтожение или повреждение имущества (транспортных средств, зданий, сооружений, построек, иного имущества физических и юридических лиц), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб);

В пределах установленной в договоре страховой суммы (лимита ответственности) Страховщик возмещает:

-при полной гибели (утрате) имущества - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

-при частичном повреждении имущества - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения, т. е. в размере расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества.

В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, оплата работ по ремонту (восстановлению) и, если поврежденное имущество не является транспортным средством - расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

В расходы по ремонту (восстановлению) не включаются: дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества; расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением;

2.3.3. судебные издержки Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного личности или ущерба имуществу третьих лиц (если ущерб (вред) причинен в результате наступления страхового случая и если эти издержки вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности), Страховщик возмещает:

-необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения ущерба (вреда) и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи со страховыми событиями;

-расходы по ведению в судебных органах дел (в пределах стандартных расценок на услуги юристов и адвокатов региона, в котором происходит рассмотрение происшедшего события) о возмещении причиненного ущерба (вреда) (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд.



2.4. По настоящему договору устанавливается страховая сумма и предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю в следующих размерах:

Страховая сумма по договору: \_\_\_\_\_

Лимиты ответственности: \_\_\_\_\_

---

2.5. Франшиза: \_\_\_\_\_  
(вид и %)

2.6. Тарифная ставка: \_\_\_\_\_

2.7. Страховая премия по договору: \_\_\_\_\_

---

уплачивается в сроки \_\_\_\_\_

порядок внесения \_\_\_\_\_

2.8. Если иное не предусмотрено Правилами и настоящим Договором, не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, которые привели к причинению ущерба (вреда) Третьим лицам, если они произошли в результате:

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

д) причинения ущерба (вреда) членам семьи Страхователя, лицам, работающим у него, или лицам, находившимся в эксплуатируемом Страхователем средстве транспорта в момент наступления страхового события (страхового случая);

е) умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или его представителей.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового события вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя);

ж) управления средством автотранспорта лицом, не имеющим на то прав, и/или лицом, находящимся в состоянии любой степени опьянения (алкогольного, наркотического, токсического);

з) использования средства транспорта для обучения вождению, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытании на прочность, а также использования транспортного средства в технически неисправном состоянии;

и) форс-мажорных обстоятельств (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств);

к) не выполнения Страхователем обязательств, обусловленных настоящим Договором и Правилами (п. 8.3. Правил);

л) несвоевременного извещения Страхователем Страховщика о страховом событии, о предъявленной к нему претензии или о начатом против него судебном деле (расследовании);

м) воспрепятствования Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) участию Страховщика в судебных делах и в определении размера ущерба (вреда);

н) неприятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка (в размере стоимости таких затрат);

о) непредоставления потерпевшим поврежденного имущества или его остатков для осмотра и/или независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки).

2.9. Не допускается страхование:

а) противоправных интересов;

б) расходов, к которым Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

### **3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УБЫТКА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

3.1. Под убытками по настоящему Договору понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права - гибель (утрата) или повреждение его имущества (реальный ущерб) либо расходы, которые пострадавшее лицо (Выгодоприобретатель) понесло вследствие причинения вреда его жизни или здоровью.

3.2. При признании Страховщиком факта наступления страхового случая определение размера страховой выплаты производится:

- по претензиям Третьих лиц: на основании документов, перечисленных в п.п. 4.3.3.3. договора страхования, подтверждающих произведенные расходы;

- по решению вступившего в законную силу суда: на основании заверенной судом копии судебного постановления, а при необходимости - исполнительного листа.

3.3. Выплата страхового возмещения производится после признания Страховщиком случая страховым и получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех запрошенных Страховщиком документов, а также с учетом положений п.п. 3.3.1. договора страхования, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

3.3.1. Страховая выплата может осуществляться в денежной или натуральной форме.

а) Под выплатой в натуральной форме понимается производство восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства пострадавшего третьего лица, по направлению на согласованные Страховщиком и Выгодоприобретателем станции технического обслуживания (СТО), с которыми у Страховщика оформлены и действуют договорные отношения.

Оплата за ремонт поврежденного транспортного средства производится Страховщиком непосредственно на счет организации, производившей ремонт (СТО).

При этом, если договором страхования предусмотрена франшиза, или установлен лимит ответственности, Страхователь самостоятельно оплачивает Выгодоприобретателю сумму, эквивалентную размеру франшизы и/или сумму разницы между стоимостью ремонта и остатком страховой суммы (лимита ответственности), если иное не предусмотрено договором страхования.

Страховщик обязан оформить направление на ремонт транспортного средства пострадавшего третьего лица в течение 20 (двадцати) рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, после представления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику всех необходимых документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (согласно положений п.п. 4.3.3.3. договора страхования).

б) Страховая выплата в денежной форме производится Выгодоприобретателю в срок, указанный в п. 3.3. договора страхования, считая со дня утверждения Страховщиком страхового акта.

Страховой акт утверждается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая со дня предоставления Выгодоприобретателем (Страхователем) Страховщику всех

необходимых документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба (вреда) (согласно положений п.п. 4.3.3.3.).

3.4. Датой страховой выплаты считается:

3.4.1. при выплате безналичным путем - день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

3.4.2. при выплате наличными деньгами – день выплаты наличных денег из кассы Страховщика;

3.4.3. при направлении на ремонт на СТО – дата получения Выгодоприобретателем восстановленного транспортного средства.

3.5. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в российских рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления), если договором страхования не предусмотрен иной курс иностранной валюты, например, курс Центрального банка РФ на дату наступления страхового случая.

3.6. В любом случае размер страховой выплаты не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования, заключенного на основании настоящих Правил.

Если сумма, подлежащая выплате по страховому случаю, который был заявлен Страховщику без обращения в компетентные органы согласно п.п. 8.4.5. Правил, превышает максимальный размер страховой выплаты, определенный пунктом 4 статьи 11.1. или пунктом 5 статьи 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ, выплата осуществляется в пределах, установленных соответственно пунктом 4 статьи 11.1. или пунктом 5 статьи 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ.

К страховой выплате, указанной в предыдущем абзаце, применимы:

- условия договора страхования (полиса) о франшизе (условной или безусловной);

- условия договора страхования (полиса) об агрегатной (уменьшаемой на размер(-ы) страховой(-ых) выплаты(-т)) страховой сумме.

3.6.1. Срок рассмотрения Страховщиком документов и сведений, предусмотренных статьей 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в отношении наступившего страхового события, должен соответствовать срокам, указанным в п. 3.3. договора страхования.

3.6.2. Страховщик не вправе ограничивать Страхователя (Выгодоприобретателя) в праве обращения за страховой выплатой, в том числе в случаях, когда Страховщик застраховал транспортное средство по рискам, указанным в настоящих Правилах и по ОСАГО.

Выбор порядка обращения за страховой выплатой (в рамках договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил или в рамках прямого возмещения убытков в соответствии с законодательством РФ об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств) осуществляется Страхователем (Выгодоприобретателем).

3.6.3. Условия Правил и настоящего Договора, относящиеся к страховым событиям (страховым случаям), заявленным Страховщику без обращения в компетентные органы согласно п.п. 8.4.5. Правил не применяются в случаях, когда не соблюдено условие о наличии договора ОСАГО у обоих участников ДТП.

3.7. При наличии у Страхователя полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, Страховщик выплачивает Третьим лицам сумму страхового возмещения только после выплаты возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности и только в части, не покрытой данным договором, если иное не предусмотрено настоящими Правилами,

3.8. В случае, если страховая выплата по договору страхования по наступившему

страховому случаю должна быть выплачена нескольким Выгодоприобретателям и сумма их требований, превышает страховую сумму (лимит ответственности), страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) к сумме заявленных требований третьих лиц.

3.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается третьему лицу и Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех документов и сведений по наступившему страховому событию, согласно положений п.п. 4.3.3.3. договора страхования.

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

3.10. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, в случае оформления дорожно-транспортного происшествия без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1. или пунктом 5 статьи 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ.

#### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

4.1. Страховщик обязан:

4.1.1. ознакомить Страхователя с содержанием Правил и вручить ему один экземпляр при подписании настоящего Договора;

4.1.2. оформить дополнительный договор либо дополнительное соглашение к действующему договору страхования (по заявлению Страхователя) при увеличении объема ответственности по видам рисков, изменении страховой суммы, изменении срока страхования, изменении собственника транспортного средства, изменении транспортного средства в отношении которого заключен договор страхования;

4.1.3. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Правилами и настоящим Договором срок;

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

4.1.5. выплатить страховое возмещение в установленный Правилами и настоящим Договором срок, при признании наступившего события страховым случаем.

4.2. Страховщик имеет право:

4.2.1. проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами информацию, а также выполнение Страхователем условий Правил и договора страхования;

4.2.2. при необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события (в правоохранительные органы, медицинские учреждения и организации, в органы МЧС России, органы Минюста России, в органы Федеральной службы РФ по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, органы социального обеспечения, в органы Федеральной службы по труду и занятости, муниципальные коммунальные службы, и иные государственные и муниципальные организации, учреждения и ведомства в зависимости от характера наступившего страхового события), в другие страховые организации (при наступлении дорожно-транспортных происшествий застрахованного транспортного средства с другими участниками дорожного движения);

4.2.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события (страхового случая), устанавливать размер ущерба;

4.2.4. вести дела в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных Третьими лицами требований в связи со страховыми событиями (страховыми случаями). В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов;

4.2.5. производить осмотры места происшедшего страхового события, поврежденного имущества либо организовать независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку) поврежденного имущества;

4.2.6. отсрочить (но не более чем на 30 рабочих дней) страховую выплату до выяснения всех обстоятельств страхового случая (до получения письменного ответа на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы, либо, например, если страховая организация второго участника дорожно-транспортного происшествия не предоставила необходимые документы (их заверенные копии) и сведения (их заверенные копии) по запросу Страховщика в предусмотренный нормативным актом срок).

4.3. Страхователь обязан:

4.3.1. своевременно уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном договором страхования;

4.3.2. сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования (согласно п. 7.1. Правил), а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.

4.3.3. При наступлении события, обладающего признаками страхового случая, Страхователь (или его представитель) обязан:

4.3.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 1 (одного) рабочего дня, если иной срок не предусмотрен договором страхования, сообщить, о происшедшем событии Страховщику (его представителю), а также заявить о нем в правоохранительные и иные компетентные органы (при дорожно-транспортном происшествии – в органы ГИБДД, при причинении вреда жизни, здоровью пострадавших третьих лиц – в медицинские учреждения – если у пострадавших третьих лиц отсутствует возможность обращения в эти организации или учреждения);

4.3.3.2. в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента обнаружения факта наступления страхового события, подать Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового события. Указать в заявлении все известные Страхователю обстоятельства возникновения страхового события, на момент подачи заявления;

4.3.3.3. предоставить Страховщику следующие документы, если иное не предусмотрено Правилами (оригиналы либо их копии – по решению Страховщика):

-копию паспорта пострадавшего (-ей) гражданина (гражданки), копию миграционной карты (для иностранных граждан или лиц без гражданства);

-документы, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем Выгодоприобретателя;

-документы, содержащие банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;

-согласие органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю лица (потерпевшего (Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет;

-справку установленной формы, о дорожно-транспортном происшествии, выданную подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции;

-извещение о дорожно-транспортном происшествии;

-копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, а составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;

- оригинал Извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненного совместно с другим участником дорожно-транспортного происшествия или копию этого Извещения, заверенную страховой организацией, застраховавшей гражданскую ответственность владельца транспортного средства в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если страховое событие заявлено Страховщику без обращения в компетентные органы согласно п.п. 8.4.5. Правил;

*а) в случаях, если пострадавшим Третьим лицом является юридическое лицо, в дополнение к документам, указанным в п.п. 4.3.3.3. настоящего Договора, потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:*

-заверенную копию Устава организации либо учредительного договора;

-заверенную копию выписки из Единого государственного реестра юридических лиц;

-заверенную копию Свидетельства о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения (ОРГН);

-заверенную копию идентификационного номера налогоплательщика (ИНН);

-заверенные копии бухгалтерской отчетности Страхователя (форму № 1 Бухгалтерский баланс, форму № 2 Отчет о прибылях и убытках, оборотно – сальдовую ведомость) на последнюю отчетную дату;

-заверенную копию документа, подтверждающего полномочия представителя юридического лица (протокол, приказ или доверенность);

-заверенную копию решения арбитражного суда о признании должника банкротом, копию постановления судебного пристава-исполнителя о наложении ареста на имущество должника, копию акта о наложении ареста на имущество должника (описи имущества), если пострадавшее третье лицо признано банкротом на дату наступления страхового события;

*4.3.3.3.1. в случаях причинения ущерба имуществу Третьих лиц, в дополнение к документам, указанным в п.п. 4.3.3.3. настоящего Договора, потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:*

-заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;

-документ, подтверждающий вызов Страхователя (Застрахованного лица) на осмотр поврежденного, погибшего (утраченного) имущества Третьих лиц с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;

-акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией;

-документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза производилась и оплата произведена потерпевшим;

-документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе Третьих лиц на момент страхового события;

-документы, подтверждающие наличие у Третьих лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованному лицу) – имущественную претензию, решение суда о признании Страхователя (Застрахованного лица) виновным в причинении ущерба;

-решение суда, в случае, если на основании документов компетентных органов установить наличие вины не предоставляется возможным;

4.3.3.3.2. в случаях причинения вреда жизни или здоровью Третьих лиц, в дополнение к документам, указанным в п.п. 4.3.3.3. настоящего Договора, потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

- документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности (в случае наличия такого заключения);
- справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности или категории "ребенок-инвалид" (в случае наличия такой справки);
- справка станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте дорожно-транспортного происшествия.

Если вследствие вреда, причиненного здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, по результатам медико-социальной экспертизы потерпевшему установлена группа инвалидности или категория "ребенок-инвалид", для получения страховой выплаты также представляются документы, предусмотренные п.п. 4.3.3.3.2.1., п.п. 4.3.3.3.2.4., п.п. 4.3.3.3.2.5. настоящего Договора.

Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда жизни потерпевшего кроме документов, предусмотренных п.п. 4.3.3.3. настоящего Договора, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы, предусмотренные п.п. 4.3.3.3.2.2. и п.п. 4.3.3.3.2.3. настоящего Договора.

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

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

Страховая выплата в части возмещения утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется одновременно или по согласованию между Страховщиком и потерпевшим равными ежемесячными платежами.

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

4.3.3.3.2.2. В случае причинения вреда жизни потерпевшего к Выгодоприобретателям относятся лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

При отсутствии лиц, указанных в абз. 1 настоящего пункта, право на возмещение вреда имеют супруг, родители, дети потерпевшего, граждане, у которых потерпевший находился на иждивении, если он не имел самостоятельного дохода.

а) В целях получения страховой выплаты лица, указанные в абз. 1 п.п. 4.3.3.3.2.2. Договора, предоставляют страховщику:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справку образовательной организации о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинской организации, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа социального обеспечения (медицинской организации, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

б) В целях получения страховой выплаты лица, указанные в абз. 2 п.п. 4.3.3.3.2.2. Договора, предоставляют страховщику:

- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о заключении брака в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг потерпевшего;
- свидетельство о рождении ребенка (детей) в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего.

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

- копию свидетельства о смерти;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение.

4.3.3.3.2.4. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, представляет:

- выписку из истории болезни, выданную медицинской организацией;
- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

4.3.3.3.2.5. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости: санаторно-курортного лечения; постороннего ухода; протезирования; приобретения специальных транспортных средств; подготовки к другой профессии:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-



курортное лечение; копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование (ортезирование) - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию);
- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства; копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
- при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

*4.3.3.3. в части возмещения расходов на судебные издержки, Страхователь обязан предоставить Страховщику:*

-документы (счета, квитанции), подтверждающие оплату Страхователем государственной пошлины;

-договоры с юридическими и адвокатскими организациями (адвокатами);

4.3.4. принять все возможные меры к предотвращению или уменьшению убытка, по обеспечению сохранности пострадавших объектов (предметов);

4.3.5. незамедлительно сообщать Страховщику о всех требованиях, предъявляемых к нему в связи со страховым событием или о начатом против него судебном деле (расследовании), представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения ущерба (вреда) и документы, полученные от компетентных органов (согласно п.п. 4.3.3.3. договора страхования), необходимые для установления причины и последствий страхового события, характера и размера ущерба (вреда);

4.3.6. обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного ущерба (вреда);

4.3.7. предоставить Страховщику право отстаивать интересы Страхователя в судебных органах, а также оказывать всевозможное содействие Страховщику во внесудебной защите;

4.3.8. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

4.4. Страхователь имеет право:

4.4.1. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

4.4.2. подать заявление о внесении изменений и дополнений в договор страхования или об оформлении нового договора страхования;

4.4.3. требовать от Страховщика переоформления договора страхования на другое транспортное средство или на нового собственника транспортного средства;

4.4.4. указать в договоре страхования застрахованных лиц;

4.4.5. заявить Страховщику о наступлении страхового события без обращения в компетентные органы в случае, если такое событие соответствует критериям, указанным в части 1 статьи 11.1. «Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без

участия уполномоченных на то сотрудников полиции» Федерального закона от «25» апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее, также – Федеральный закон № 40-ФЗ). Такими критериями являются:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред (ущерб) причинен только транспортным средствам, указанным в п.п. 4.4.5. б) настоящего Договора;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом № 40-ФЗ;

в) обстоятельства причинения вреда (ущерба) в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с законодательством РФ об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

## 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_г., и действует по "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

5.2. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (с учетом положений п.п. 5.6.1. Правил);

г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев правопреемства, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных Законом РФ "Об организации страхового дела в РФ";

д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика или Страхователя, а также по соглашению сторон.

5.4. Договор страхования 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, например: в случае выбытия транспортного средства из обладания Страхователем; в случае гибели (утраты), хищения транспортного средства; повреждения транспортного средства, повлекшего невозможность его дальнейшего использования (эксплуатации); передача транспортного средства в залог, с условием невозможности его использования (эксплуатации) Страхователем.

5.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, при условии письменного обоснования причин отказа.

5.6. При досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось

по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (согласно п. 3.4. г), п. 6.14. Правил), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## 6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

---

---

---

## 7. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию ответственности перед третьими лицами сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового события (страхового случая).

7.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке установленном действующим законодательством Российской Федерации.

## 8. АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

### СТРАХОВЩИК

Адрес

Тел./факс:

Банковские реквизиты

р/с

к/с

Банк

БИК/ИНН/КПП

### СТРАХОВАТЕЛЬ

Адрес

Тел./факс:

Банковские реквизиты

р/с

к/с

Банк

БИК/ИНН/КПП

### СТРАХОВЩИК

### СТРАХОВАТЕЛЬ

Правила страхования получены с  
условиями согласны

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

**Приложение № 3**  
**к Правилам страхования гражданской ответственности**  
**владельцев автотранспортных средств**  
**(Редакция № 2)**

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ**  
**ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

Риски, принимаемые на страхование	Тариф (%)
1. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц	1.05
2. Причинение ущерба имуществу третьих лиц	1.10
3. Судебные издержки	0.55
Все риски	2.70

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 10,0 или понижающие от 0,1 до 1,0 коэффициенты, в зависимости от марки / модели автотранспортного средства, мощности двигателя автотранспортного средства, его назначения, условий использования (эксплуатации), срока его использования (эксплуатации), технических характеристик, географии маршрутов и территории преимущественного использования, данных о водительском стаже и возрасте лиц, допущенных к управлению транспортным средством, информации о наличии / отсутствии страховых случаев в отношении автотранспортного средства в предыдущие периоды его страхования.

**Приложение № 4**  
**к Правилам страхования гражданской ответственности**  
**владельцев автотранспортных средств**  
**(Редакция № 2)**

**Перечень транспортных средств**

№	Марка, модель транспортного средства	Год выпуска транспортного средства	Регистрационный знак	VIN	Страховая сумма и страховая премия по каждому транспортному средству	
					Страховая сумма,	Страховая премия,
					валюта	валюта
1						
2						
3						
4						
5						
<b>ИТОГО:</b>						

От Страховщика:

От Страхователя:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 М.П.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 М.П.

**Приложение № 5**  
**к Правилам страхования гражданской ответственности**  
**владельцев автотранспортных средств**  
**(Редакция № 2)**

в Открытое акционерное общество Страховая группа «Спасские ворота»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о событии, обладающем признаками страхового случая**

**СТРАХОВАТЕЛЬ:** \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_  
Телефон: +7 \_\_\_\_\_  
Факс: +7 \_\_\_\_\_

Сообщаю о наступлении страхового события по Договору страхования: № \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
от \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г.

Дата и время наступления события: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ час., \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г.

Объект страхования (транспортное средство): \_\_\_\_\_

Адрес места происшедшего события: \_\_\_\_\_

Характеристика и причина события:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ущерб/вред, нанесенный третьим лицам: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ориентировочная сумма ущерба/вреда (в рублях): \_\_\_\_\_

О событии заявлено: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(дата, наименование компетентного органа и иной организации)*

О событии сообщено в ОАО СГ «Спасские ворота»: \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин. « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.

Меры, предпринятые для уменьшения ущерба /вреда:  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_

По согласованию Сторон, осмотр объекта страхования произведен представителем Страховщика: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г.

**СТРАХОВАТЕЛЬ:** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.  
*(подпись) (Ф.И.О.)*

**Заявление принял:**

**Представитель СТРАХОВЩИКА:** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.  
*(подпись) (Ф.И.О.)*