

Утверждено
Приказом Генерального директора
ООО «Группа Ренессанс Страхование»
№03 от 15 января 2013

Правила
страхования электронных устройств

ОГЛАВЛЕНИЕ

- Раздел 1. Общие положения
- Раздел 2. Термины и определения
- Раздел 3. Объекты страхования (застрахованное имущество)
- Раздел 4. Страхователь и Выгодоприобретатель
- Раздел 5. Страховые риски и страховые случаи
- Раздел 6. Исключения из объема страхового покрытия
- Раздел 7. Заключение, срок действия и порядок расторжения договора страхования
- Раздел 8. Страховая сумма
- Раздел 9. Франшиза
- Раздел 10. Форма и порядок уплаты страховой премии
- Раздел 11. Территория страхования
- Раздел 12. Изменение степени риска
- Раздел 13. Обязанности сторон при наступлении страхового случая
- Раздел 14. Застрахованные расходы
- Раздел 15. Определение размера страхового возмещения
- Раздел 16. Порядок и условия выплата страхового возмещения
- Раздел 17. Суброгация
- Раздел 18. Порядок разрешения споров

Раздел 1. Общие положения.

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования электронных устройств.

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, могут быть застрахованы:

- **Электронные устройства (ЭУ)** – аппаратура, оборудование, приборы, предназначенные для получения, обработки, преобразования, передачи и хранения информации и данных.

К электронным устройствам относятся – оборудование систем связи и передачи информации; средства измерения, проверки, диагностики, управления и контроля; средства вычислительной техники и телекоммуникаций; оргтехника; средства визуального и акустического отображения информации; специализированное электронное оборудование различного назначения, портативное электронное устройство и т.д.

- **Портативные электронные устройства (ПЭУ)** – устройства, использующие SIM-карту, номер которой предоставлен Выгодоприобретателю по договору с оператором мобильной связи, планшетные устройства, которые могут использовать беспроводной доступ к сети Интернет через точки доступа WiFi (ВайФай), в том числе телефонный аппарат, идентифицируемый по коду IMEI (International Mobile Equipment Identity – 15-тизначный уникальный код, использующийся для идентификации мобильного телефона в сети GSM).

1.3. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Выгодоприобретателем, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о включении в договор страхования дополнительных условий, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству.

1.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать особые условия страхования по отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или группу, – в той мере в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

Раздел 2. Термины и определения

Термины и определения, приведенные в настоящем разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и понимаются следующим образом:

“Страховщик” – Общество с ограниченной ответственностью “Группа Ренессанс Страхование”, заключающее договоры страхования на основании действующей лицензии.

“Страхователь” – дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее договор страхования.

“Выгодоприобретатель” – дееспособное физическое лицо и юридическое лицо любой организационно-правовой формы, имеющие основанный на законе, ином правовом

акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, в пользу которого заключен договор страхования.

“Договор страхования” – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

“Страховая сумма” – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования.

“Страховая премия” – плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

“Работники Страхователя (Выгодоприобретателя)” – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также физические лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Выгодоприобретателя) и под его контролем за безопасным ведением работ.

“Страховой риск” – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

“Страховой случай” – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

“Третьи лица” – любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем по договору страхования имущества) и/или ведущими с ним совместное хозяйство, родственников, лиц, находящихся на иждивении Страхователя (Выгодоприобретателя по договору страхования имущества), работников Страхователя, а также лиц, сдающих (принимающих) застрахованное имущество по договору аренды, лизинга, безвозмездного пользования, хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления.

“Франшиза” – установленная в договоре страхования величина ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться в процентах от страховой суммы (от размера возмещения) или в твердой денежной сумме.

«SIM-карта» — идентификационный модуль абонента, применяемый в мобильной связи, содержащий идентификационный GSM-номер абонента, пароль блокировки клавиатуры (PIN-код) и код разблокировки (PUK-код), записную книжку, выполняющий функцию хранения идентификационной информации об аккаунте.

«Жилище» – индивидуальный жилой дом с входящими в него жилыми и нежилыми помещениями, жилое помещение независимо от формы собственности, входящее в жилищный фонд и пригодное для постоянного или временного проживания, а равно иное помещение или строение, не входящие в жилищный фонд, но предназначенные для временного проживания.

«Помещение» – строения и сооружения независимо от форм собственности, предназначенные для временного нахождения людей или размещения материальных ценностей в производственных или иных служебных целях.

«Автомобиль» – личное транспортное средство Страхователя (Выгодоприобретателя), принадлежащее ему на правах собственности.

Раздел 3. Объекты страхования (застрахованное имущество)

3.1. Объектом страхования является не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы лица, в пользу которого заключен договор стра-

хования, связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованным электронным устройством (портативным электронным устройством).

Раздел 4. Страхователь и Выгодоприобретатель

4.1. Страхователями могут выступать дееспособные физические лица и юридические лица любой организационно-правовой формы.

4.2. Выгодоприобретателями по договору страхования имущества могут быть дееспособные физические лица и юридические лица любой организационно-правовой формы, имеющие основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует" п. 3 ст. 930 ГК РФ). При наступлении страхового случая предоставление Выгодоприобретателем документа, подтверждающего его имущественный интерес в сохранении застрахованного имущества, является строго обязательным.

4.3. Договор страхования имущества, заключенный в пользу лица, не имеющего имущественного интереса в его сохранении, недействителен.

4.4. В случае заключения договора страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя, Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

4.5. Все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени распространяются также и на Выгодоприобретателя, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Раздел 5. Страховые риски и страховые случаи

По договору страхования может быть застрахован риск гибели (утраты), повреждения электронного устройства (портативного электронного устройства) в результате воздействия какого-либо из нижеуказанных событий:

5.1. Противоправные действия третьих лиц.

5.1.1. В соответствии с настоящими Правилами под **Противоправными действиями третьих лиц** понимаются действия третьих лиц, направленные на повреждение и (или) уничтожение застрахованного имущества, которые квалифицированы правоохранительными органами как:

а) Кража со взломом и незаконным проникновением в автомобиль, помещение или жилище (п. «б», ч.2, п. «а» ч.3 ст.158 УК РФ);

б) Кража, совершенная из одежды, сумки или другой ручной клади, находившихся при потерпевшем (п. «г» ч.2 ст. 158 УК РФ);

в) Грабеж (п. «в» ч.2 ст.161 УК РФ);

г) Разбой (ст.162 УК РФ).

5.1.2. В соответствии с настоящими Правилами под **Кражей со взломом и с незаконным проникновением в автомобиль, помещение или жилище** понимается такое хищение, которое квалифицировано правоохранительными органами по п. «б», ч.2 или п. «а» ч.3 ст.158 УК РФ, и при котором злоумышленник совершил какое-либо из указанных ниже действий:

(а) проник в помещение или жилище посредством взлома (в том числе путем взламывания дверей, повреждения окон, проделывания отверстий в стенах, полах, потолках,

перегородках, крышах и т.д.) или с помощью отмычек, поддельных ключей либо иных технических средств (включая электронные).

(б) проник в автомобиль посредством взлома (в том числе путем вскрытия дверей, повреждения окон, проделывания отверстий в кузове автомобиля т.д.) или с помощью отмычек, поддельных ключей либо иных технических средств (включая электронные).

Примечание. Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. Для доказательства того, что были использованы поддельные ключи, одного факта исчезновения застрахованного имущества недостаточно. Подтверждением применения отмычек, поддельных ключей и иных технических средств (инструментов) является официальное заключение следственных органов;

(в) тайно проник в помещение или жилище и (или) спрятался в нем до его закрытия, а для выхода из помещения использовал методы, указанные в подпункте 5.1.2.(а) настоящих Правил;

(г) проник в помещение или жилище при помощи настоящего (подлинного) ключа или его дубликата, при условии, что он завладел им в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбоя, совершенных в пределах или за пределами помещения или жилища.

Под помещением или жилищем подразумевается помещение или жилище, где Страхователь (Выгодоприобретатель) постоянно зарегистрирован и проживает.

5.1.3. В соответствии с настоящими Правилами под **Кражей, совершенной из одежды, сумки или другой ручной клади, находившихся при потерпевшем** понимается такое хищение, которое квалифицировано правоохранительными органами по п. «г» ч.2 ст. 158 УК РФ и факт хищения застрахованного ЭУ (ПЭУ) из одежды, сумки или другой ручной клади, находившихся при потерпевшем, отражен в постановлении о возбуждении уголовного дела (или в материалах уголовного дела).

5.1.4. В соответствии с настоящими Правилами под **Грабежом или Разбоем** понимается такое хищение, которое квалифицировано правоохранительными органами по п. «в» ч.2 ст.161 УК РФ или ст. 162 УК РФ, и при котором злоумышленник совершил какое-либо из указанных ниже действий:

(а) к Страхователю (Выгодоприобретателю) применяется насилие с целью сломить их сопротивление и захватить застрахованное имущество;

(б) Страхователь (Выгодоприобретатель) под угрозой их здоровью и/или жизни, которая может быть реализована на месте, передают либо допускают передачу застрахованного имущества.

5.1.5. В рамках данного риска не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, произошедшие в результате:

(а) умысла лиц, не являющихся третьими лицами по договору страхования, за исключением действий работников Страхователя, совершенных в течение периода времени, когда территория страхования была закрыта для доступа таких лиц;

(б) кражи, грабежа или разбоя в момент нахождения потерпевшего в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения или иного опьянения.

5.2. Непреднамеренное случайное повреждение по любой причине – вероятное событие, заключающееся в причинении материального ущерба застрахованному имуществу (повреждение) в результате внезапного и непредвиденного для Страхователя (Выгодоприобретателя) воздействия на него какого-либо внешнего по отношению к имуществу вредоносного физического фактора, кроме исключений, указанных в настоящих Правилах страхования и исключений, согласованных Сторонами договора при его заключении.

Раздел 6. Исключения из объема страхового покрытия

6.1. Если Договором не предусмотрено иное, не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком события, произошедшие вследствие (результате):

- умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) или лиц, не являющимися третьими лицами по договору страхования;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений или забастовок;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- нарушения или несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) инструкций или рекомендаций изготовителя или поставщика застрахованного имущества;
- износа, обветшания, распада, эрозии, коррозии, сырости или действия тепла или холода обветшания застрахованного имущества;
- противоправных действий лиц, проживающих совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем), наемных работников либо лиц, арендующих квартиру, где Страхователь (Выгодоприобретатель) постоянно зарегистрировано и проживает;
- террористического акта (ст. 205 УК РФ), если иное особо не предусмотрено договором страхования и данные события не указаны в качестве страховых рисков в договоре страхования, диверсий;
- утраты застрахованного имущества в результате выхода из строя электрического или компьютерного оборудования, программного обеспечения, микро-контроллера, микрочипа, аксессуаров или дополнительного оборудования;
- утраты/кражи портативного электронного устройства в случае, если SIM-карта находилась отдельно от застрахованного портативного электронного устройства;
- утраты застрахованного имущества в результате обстоятельств, которые не могут быть однозначно идентифицированы, т.е. случаи, когда Выгодоприобретатель не может документально подтвердить время и место наступления страхового случая.

6.2. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком следующие события:

- любой потери или повреждении информации, находящейся в застрахованном ЭУ и ПЭУ, включая данные SIM-карты;
- любого повреждения в результате обслуживания застрахованного имущества в сервисном центре или ремонтной мастерской, если такое повреждение не связано со страховым случаем;
- событий, о которых не было заявлено в полицию в течение 24-х часов с момента обнаружения утраты/повреждения;
- убытков по застрахованного имущества произошедших до момента начала срока действия настоящего Договора страхования;
- убытков, по которым Выгодоприобретатель получил возмещение от оператора сотовой связи и (или) любого другого финансового института, ассоциации производителей застрахованного имущества, представляющей интересы производителя.
- повреждений портативного электронного устройства с утраченным номером IMEI.
- любого косвенного ущерба, упущенной выгоде, возникшее в результате страхового случая;
- полных, частичных, прямых или косвенных убытков, понесенных Выгодоприобретателем вследствие мошеннических или незаконных действий как со стороны работников Продавца ЭУ и ПЭУ (юридическое лицо (и/или его работники, продавшее Страхователю застрахованное имущество (независимо от того, действовало ли данное лицо в одиночку или в сговоре с другими лицами), так и со стороны организаций, действующих от имени и по поручению Продавца;
- расходов по замене застрахованного имущества, если расходы по его замене не связаны с наступлением страхового случая и т.п.;

-убытков от юридических обязательств любого характера, не находящихся в рамках объема покрытия по данному страхованию.

6.3. Страховщик не возмещает убытки, причиненные в результате (следствии):

-дефектов изготовления ЭУ и ПЭУ;

-ущерба внешнему виду (царапины, пятна, потеря цвета и иные подобные явления и состояния), которые не препятствуют использованию имущества;

-гибели, повреждения, утраты или хищения застрахованного имущества, произошедших по истечению периода действия страхового покрытия, установленного в соответствии с Договором страхования.

6.4. Произошедшее событие не признается страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами и страховое возмещение не выплачивается, если:

6.4.1. Страхователь знал или должен был знать о гибели, утрате, повреждении имущества на момент заключения договора страхования;

6.4.2. Застрахованное имущество:

(а) находилось вне территории страхования;

(б) находилось на территории, объявленной до момента заключения договора страхования зоной стихийных бедствий и погибло или получило повреждение в результате стихийного бедствия;

(в) находилось в строении, разрушенном вследствие ветхости (износа).

6.5. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению Страховщиком убытки:

(а) связанные с уничтожением, гибелью, искажением программного обеспечения (операционных систем, систем управления базами данных, другого общесистемного и прикладного программного обеспечения), установленного на застрахованном устройстве;

(б) причиненные:

- устройствам, у которых продуктовые или серийные номера удалены, неразборчивы и/или изменены;

- устройствам, эксплуатировавшимся с не устраненными недостатками;

- сменным деталям и расходным материалам;

- декоративным или иным, не влияющим на нормальное функционирование устройства, деталям.

Раздел 7. Заключение, срок действия и порядок расторжения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного Страховщиком и Страхователем либо вручением Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

В соответствии с главой 28, статьями 940, 943 Гражданского кодекса Российской Федерации вручение страхового полиса может быть осуществлено путем отправки Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также с помощью почтовой, электронной и иной связи страхового полиса (в том числе, в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, на основании устного заявления Страхователя, что является офертой для заключения договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает принятие Страхователем страхового полиса, получения настоящих Правил страхования и согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных условиях.

При заключении договора страхования между Страховщиком и Страхователем может быть достигнуто соглашение об использовании сторонами факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или иного аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.2. Договор страхования может быть заключен на основании письменного заявления Страхователя.

В письменном заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления, утвержденного Страховщиком. Сведения, указанные Страхователем в заявлении и договоре страхования, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

7.3. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан сообщить и всю другую запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 7.2. и 7.3. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

7.5. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

7.6. Договор страхования, если в нем не установлено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии).

Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока его действия.

7.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли после вступления договора страхования в силу, и действует до 23 часов 59 минут даты, обозначенной в договоре как дата окончания срока его действия.

7.8. Договор страхования прекращается досрочно в случае выполнения Сторонами своих обязательств по договору в полном объеме (с момента выполнения этих обязательств), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

7.9. Договором страхования может быть предусмотрено условие "Страхование по первому (второму или третьему) случаю которое означает, что обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения распространяется только на первый (второй или третий) заявленный Страхователем случай повреждения или гибели застрахованного имущества, признанный страховым случаем в соответствии с положениями настоящих Правил и договора страхования. При этом действие договора страхования (действие периода страхования) досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой наступления первого (второго или третьего) страхового случая, повлекшего выплату страхового возмещения.

7.10. Договор страхования также прекращается до истечения срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, с обязательным письменным уведомлением (заявлением) об этом Страховщика. При этом договор страхования считается прекращенным (расторгнутым) с даты, указанной в письменном уведомлении (заявлении), но в любом случае не ранее даты получения Страховщиком письменного уведомления (заявления) Страхователя. Расторжение договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется Страховщиком на основании письменного уведомления Страхователя без оформления сторонами соглашения о расторжении договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Страховая премия, уплаченная Страхователем, возврату при этом не подлежит.

По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что Страхователю возвращается уплаченная страховая премия за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дел. При этом если иное не предусмотрено договором страхования, возврат страховой премии не производится в случае наличия заявленных страховых событий по договору страхования.

7.12. Все изменения и дополнения договора страхования в течение срока его действия должны быть совершены в письменной форме.

7.13. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), подтверждает свое согласие на обработку персональных данных физических лиц, содержащихся в договоре страхования и/или документах, передаваемых Страховщику.

Страхователь несет ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством.

Страховщик вправе обрабатывать персональные данные Страхователя, Выгодоприобретателя, и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и/или документах, передаваемых Страховщику, в следующих целях, объеме и сроках, необходимых для достижения каждой из нижеперечисленных целей:

- заключения со Страховщиком договоров страхования (в том числе, но, не ограничиваясь, в целях установления непричастности к каким-либо поступкам или случаям мошенничества, проверки истории страхования, сопоставления с другой информацией из открытых или закрытых источников в целях анализа степени страхового риска и т.п.);
- исполнения условий заключенных договоров страхования (в том числе, но, не ограничиваясь, для осуществления страховых выплат, досрочного прекращения (расторжения) договоров страхования, осуществления прав требования в порядке суброгации и т.п.), а также в целях информирования об условиях продления правоотношений со Страховщиком;
- включения персональных данных в информационную систему персональных данных (клиентскую базу данных Страховщика) для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иных средств связи; а также с целью продвижения иных товаров, работ, услуг Страховщика напрямую Страхователю с помощью средств связи
- в иных целях, необходимых для выполнения Страховщиком обязательств, принятых по заключенным договорам страхования (в том числе, но, не ограничиваясь, в целях предо-

ставления персональных данных перестраховщикам для заключения договоров перестрахования).

Заключая договор страхования, Страхователь дает свое согласие на открытие ограниченного доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода персонального пароля доступа (или иных безопасных методов авторизации) в соответствующем разделе сайта www.renins.com, иных принадлежащих Страховщику интернет-ресурсах.

Заключая договор страхования, Страхователь также выражает Страховщику согласие на предоставление Выгодоприобретателю (-ям), информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую информацию, имеющую отношение к заключенному договору страхования.

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

Страхователь признает и подтверждает, что в случае необходимости предоставления персональных данных для достижения указанных выше целей третьему лицу (в том числе нестраховой организации), а равно как при привлечении третьих лиц к оказанию услуг, передачи Страховщиком принадлежащих ему функций и полномочий иному лицу, Страховщик вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию о Страхователе лично (включая персональные данные) таким третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным ими лицам, а также представлять таким лицам соответствующие документы, содержащие такую информацию с соблюдением требований законодательства. Также Страхователь признает и подтверждает, что настоящее согласие считается данным им любым третьим лицам, с которыми у Страховщика заключен договор на оказание услуг, предусматривающий обработку персональных данных, с учетом соответствующих изменений, и любые такие третьи лица имеют право на обработку персональных данных на основании настоящего согласия.

Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 10 (десяти) лет после окончания срока действия договора страхования, или же в течение трех лет с момента вынесения судебного решения, имевшего место в результате возможного спора сторон относительно возмещения убытков, возникших в период действия договора страхования, или до момента его отзыва, осуществляемого путем подачи Страхователем соответствующего письменного заявления Страховщику по его адресу, не менее чем за 30 (Тридцать) календарных дней до даты отзыва согласия.

Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил подтверждает, что он проинформирован о праве в любой момент отозвать данное согласие, праве на получение сведений об Операторах, праве на ознакомление с персональными данными, праве требовать уточнения персональных данных, блокирования или уничтожения персональных данных в случае, если они являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными. Также Страхователь подтверждает, что Страховщик предоставил ему информацию о своем наименовании и адресе, о целях обработки персональных данных, их правовых основаниях, о предполагаемых пользователях персональных данных и установленных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» правах субъекта персональных данных.

Раздел 8. Страховая сумма

8.1. Страховой суммой является определенная договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая обязуется произвести выплату страхового возмещения в порядке, предусмотренном договором страхования.

8.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком и не может превышать действительной (страховой) стоимости объекта страхования в месте его нахождения в день заключения договора страхования, и устанавливается в размере рыночной стоимости аналогичных по назначению и эксплуатационно-техническим характеристикам предметам (включая затраты на перевозку, монтаж, уплату таможенных сборов и пошлин).

8.3. В случае если страховая сумма устанавливается на основании заявления Страхователя, то Страхователь несет ответственность за правильность определения страховой суммы в соответствии со страховой стоимостью.

8.4. Если страховая сумма превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, уплаченная излишне страховая премия возврату не подлежит.

8.5. Страховая сумма может устанавливаться:

8.5.1. По договору в целом (общая страховая сумма);

8.5.2. На каждую единицу застрахованного имущества. В этом случае составляется описание (опись) каждого объекта страхования (группы объектов), при этом в заявлении на страхование (описи застрахованного имущества) перечисляются все застрахованные объекты (единицы имущества) и указываются данные, позволяющие индивидуализировать каждую единицу имущества, например: наименование единицы движимого имущества, модель, марка, заводской номер, год выпуска или приобретения, страна производитель и т.д.;

8.5.3. На группу (группы) имущества с указанием страховой суммы (доли страховой суммы) на имущество каждой группы. При этом страхование осуществляется без составления описи на каждый предмет, но с разбивкой имущества по группам и перечислением видов имущества, входящих в каждую группу.

8.6. После выплаты страхового возмещения в случае повреждения застрахованного имущества, страховая сумма и страховая стоимость уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения.

8.7. После восстановления имущества Страхователь имеет право увеличить страховую сумму по договору страхования до величины страховой стоимости имущества, уплатив Страховщику дополнительную страховую премию.

8.8. В дополнение к страховым суммам договором страхования могут быть также определены максимальные суммы выплаты страхового возмещения (лимиты возмещения) в отношении отдельных групп застрахованного имущества, застрахованных рисков, застрахованных расходов по одному страховому случаю.

8.9. Если окажется, что страховая сумма застрахованного имущества меньше его страховой стоимости на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (неполное страхование), если Сторонами договора не согласовано иное.

8.10. Если это прямо указано в договоре страхования, отдельное имущество и (или) расходы могут быть застрахованы на условии «По первому риску». В таком случае в отношении застрахованного имущества (расходов) при определении суммы страхового возмещения не учитывается отношение страховой суммы к страховой стоимости на дату наступления страхового случая.

8.11. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях.

8.12. Если объект страхования является обеспечением денежного обязательства Страхователя либо иного лица, в т.ч. по кредитному договору (договору займа), то стра-

ховая сумма может также устанавливаться в размере текущей суммы ссудной задолженности Страхователя либо иного лица по данному денежному обязательству или в размере текущей суммы ссудной задолженности, увеличенной на определенный процент, который указывается в договоре страхования и при этом в отношении объекта страхования при определении размера страхового возмещения не учитывается соотношение страховой суммы и страховой стоимости. Если договор является многолетним, то размер такой страховой суммы может изменяться ежегодно в соответствии с изменением текущей ссудной задолженности, если это особо предусмотрено договором страхования.

Раздел 9. Франшиза

9.1. В договоре страхования может быть предусмотрена безусловная франшиза.

При установлении безусловной франшизы Страховщик обязуется выплачивать страховое возмещение при наступлении страхового случая за вычетом определенной в договоре суммы франшизы.

9.2. Франшиза устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком, указывается в договоре страхования и действует по каждому страховому случаю (если в договоре страхования не предусмотрено иное).

9.3. По согласованию сторон франшиза может быть оплачена Страхователем на счет Страховщика или ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор.

Раздел 10. Форма и порядок уплаты страховой премии

10.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховых тарифов, установленных по договору страхования.

10.2. Страховой тариф (ставка страховой премии с единицы страховой суммы) определяется Страховщиком исходя из объема страхового покрытия, продолжительности срока действия договора страхования, размера страховых сумм, франшиз, характеристик объекта страхования и других факторов, влияющих на степень риска.

10.3. Страхователь – физическое лицо, может уплатить страховую премию наличным платежом представителю Страховщика или в кассу Страховщика либо безналичным перечислением через банк.

Страхователь – юридическое лицо оплачивает страховую премию безналичным перечислением или в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, наличными в кассу Страховщика.

10.4. Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, при этом он обязан оплатить взносы страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования.

10.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем оплаты Страхователем страховой премии считается:

(а) при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;

(б) при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

10.6. Если при оплате страховой премии в рассрочку, как это определено в пункте 10.4. настоящих Правил, к установленному в договоре страхования сроку очередной (начиная со второго) страховой взнос не будет оплачен или будет оплачен в сумме, меньшей, чем предусмотрено договором страхования, то страхование, обусловленное договором, не распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, предусмотренной договором страхования как последний день оплаты очередного страхового взноса, и до 23 часов 59 минут даты оплаты суммы задолженности.

Если оплата очередного страхового взноса в полном объеме не будет произведена в течение 30 дней, следующих за датой, предусмотренной договором страхования как последний день оплаты очередного страхового взноса, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса без какого-либо письменного уведомления Страхователя.

Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после установленного срока для оплаты, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их в течение 5 (пяти) рабочих дней. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется через кассу Страховщика или в безналичном порядке.

10.7. Страховая премия по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях. При этом уплата страховой премии (страховых взносов) производится Страхователем в рублях в сумме, которая эквивалентна соответствующей сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату совершения платежа (если иное не предусмотрено в договоре страхования).

Раздел 11. Территория страхования.

11.1. Имущество считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования. Территория страхования указывается в договоре страхования.

11.2. Если иное не предусмотрено договором страхования территорией страхования считаются территория строения или помещения или территория земельного участка, где расположено имущество, указанная в договоре страхования.

11.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что территорией страхования является территория Российской Федерации, за исключением территории Чеченской Республики, Республики Ингушетия, Республики Дагестан, Республики Северная Осетия и зон военных конфликтов.

11.4. Если застрахованное имущество перемещается (изымается) с территории страхования, то страховая защита (страхование, обусловленное договором страхования) в отношении перемещенного (изъятого) имущества не действует.

Раздел 12. Изменение степени риска

12.1. В период срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (не позднее 3-х рабочих дней с момента возникновения) уведомлять Страховщика (непосредственно, по электронной почте, по факсу, по почте или телеграфу) о ставших ему известными значительных изменениях, увеличивающих страховой риск.

Значительными, во всяком случае, признаются:

- (а) передача застрахованного имущества другим лицам;
- (б) гибель (утрата), повреждение застрахованного имущества, вне зависимости от того, подлежат ли убытки возмещению Страховщиком;
- (в) другие ставшие ему известными изменения в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования (в заявлении на страхование и (или) договоре страхования).

12.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования, либо уплаты до-

полнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования, при этом Страхователю возвращается уплаченная страховая премия за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дел.

Раздел 13. Обязанности Сторон при наступлении страхового случая

13.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик приобретают права и обязанности по исполнению договора и несут ответственность в объеме, установленном действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

13.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

13.2.1. Если Договором не предусмотрено иное, уведомить Страховщика в течение 24 часов после того, как Страхователю стало об этом известно, посредством электронной почты, факса, телеграфа, телефона или же непосредственно, и указать всю известную информацию о характере и размере убытка. Сообщение по телефону должно быть в последующем (в течение 3-х рабочих дней) подтверждено письменно путем подачи Страховщику заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

13.2.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

13.2.3. Заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а именно:

- в органы внутренних дел – в случае противоправных действий третьих лиц.

13.2.4. Сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось в момент убытка до осмотра поврежденного имущества представителем Страховщика, если при заключении договора страхования не предусматривалось иное.

Никакие работы по изменению картины ущерба не должны быть начаты до момента завершения осмотра погибшего, поврежденного имущества представителем Страховщика или независимой экспертизой (по согласованию со Страховщиком), если в этом нет необходимости для уменьшения ущерба или устранения опасности жизни и здоровью людей.

13.2.5. Предоставить эксперту Страховщика возможность осмотреть поврежденное имущество и присутствовать при осмотре.

13.2.6. Собрать необходимые документы и доказательства, и предпринять предусмотренные законодательством действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки. При этом Страхователь обязан действовать добросовестно, так, как если бы договор страхования не был заключен.

13.2.7. Представить Страховщику документы и доказательства, подтверждающие интерес Страхователя в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе, а также причину и размер причиненного убытка, а именно:

(а) документы, удостоверяющие личность Страхователя (гражданский паспорт, удостоверение личности для военнослужащих), если Страхователь является физическим лицом; свидетельство о регистрации юридического лица, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь – юридическое лицо;

(б) перечень поврежденного или утраченного имущества с указанием его стоимости;

(в) документы, полученные из компетентных органов:

- в случаях, если производился ремонт имущества специализированной организацией – акт (справка) выполненных работ, платежные документы (счет на оплату),

подтверждающие оплату, дефектовочный акт, заказ-наряд на проведения ремонта, акт приемки выполненных работ, подписанный страхователем, копия лицензии, заверенная «оригинальной» печатью

- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

К рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, указанных в настоящем подпункте.

В случае если в причинении ущерба имуществу установлено виновное лицо, в документах из компетентных органов должны быть указаны его данные, адрес места проживания.

Кроме перечисленных выше документов Страховщик может затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) установления факта страхового случая.

13.3. При получении уведомления Страхователя о наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования по выплате страхового возмещения, Страховщик обязан:

(а) сообщить Страхователю перечень мероприятий, которые Страхователь должен выполнить для уменьшения убытков;

(б) в случае необходимости осмотра погибшего, поврежденного имущества, согласовать со Страхователем срок его проведения (такой срок в любом случае не может превышать 3 рабочих дня);

(в) в случае необходимости осмотра погибшего, поврежденного имущества провести его осмотр в согласованные со Страхователем сроки, а в случае необходимости назначить экспертизу с целью установления факта страхового случая и размера убытков;

(г) сообщить Страхователю перечень документов, которые Страхователь должен представить Страховщику при предъявлении требования о выплате страхового возмещения (пункт 13.2.7. настоящих Правил).

В случаях, когда для расследования обстоятельств события, послужившего основанием для предъявления требования о выплате страхового возмещения, в соответствии с действующим законодательством не требуется привлекать компетентные органы, Страховщик может самостоятельно установить факт страхового случая и размер убытков.

13.5. Если при проверке документов, представленных Страхователем, будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования или в подтверждение каких-либо фактов по предъявленной претензии сообщил ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

13.6. Страховщик обязан в течение 15 дней (исключая выходные и праздничные дни) после получения от Страхователя заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и исполнения им других обязанностей, указанных в п. 15.2. настоящих Правил, провести расследование причин и обстоятельств уничтожения (утраты) или повреждения застрахованного имущества, определить размер убытков и при признании факта наступления страхового случая составить страховой акт и выплатить страховое возмещение или известить в тот же срок Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа.

13.7. В случае возникновения спора о размере суммы страхового возмещения, Страхователь вправе провести независимую экспертизу.

Расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Страхователем. В том случае, если в результате экспертизы будет установлен иной размер убытков и при признании ее результатов, расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Страховщиком.

13.8. При заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, предъявившего Страховщику требование о выплате страхового возмещения, выполнения обязанностей по договору страхова-

ния, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

Раздел 14. Застрахованные расходы

14.1. В соответствии с настоящими Правилами под убытками, возмещаемыми Страховщиком, понимается реальный ущерб – расходы, которые Страхователь (выгодоприобретатель) должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества.

14.2. В дополнение к возмещению реального ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате наступления страхового случая, Страховщик также компенсирует разумные и целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (расходы по спасанию), если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика. Данные расходы возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Если иное не предусмотрено договором страхования, указанные расходы возмещаются Страховщиком в пределах 10% от общей страховой суммы по договору страхования по каждому страховому случаю.

Раздел 15. Определение размера страхового возмещения

15.1. Размер страхового возмещения определяется и ограничивается размером реального ущерба, понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате наступления страхового случая, и не может превышать страховых сумм, установленных в договоре страхования.

15.2. В случае **полной гибели** застрахованного имущества страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости имущества за минусом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не свыше страховой суммы.

При этом под **полной гибелью** понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые восстановительные расходы превышают его действительную стоимость на момент наступления страхового случая.

15.3. В случае **частичного повреждения** застрахованного имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (восстановительные расходы).

15.4. В расходы на восстановление включаются:

- расходы на покупку материалов по ценам на материалы, действующим в месте расположения застрахованного имущества на момент наступления страхового случая;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта по рыночной стоимости транспортных услуг в месте расположения застрахованного имущества;
- расходы на оплату работ по проведению ремонта по рыночным расценкам на ремонтные работы в месте расположения застрахованного имущества.

15.5. При расчете суммы расходов на восстановление поврежденного имущества применяются следующие правила:

- в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая;

Дополнительные расходы (затраты), вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием застрахованного имущества, производством временного или профилактического ремонта, не возмещаются.

15.6. Расходы, последовавшие в связи с выполнением обязанности по спасанию объекта, если они соразмерны спасаемому объекту, возмещаются Страховщиком, даже если данные расходы не дали эффективных положительных результатов (п. 6.1. настоящих Правил).

15.7. Если в момент возникновения убытка, в отношении которого Страхователь предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения действуют другие договоры страхования, предусматривающие возмещение того же убытка, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика обо всех заключенных договорах страхования с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм.

15.8. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки или не выполнил указания Страховщика по выполнению мероприятий, направленных на уменьшение убытков от страхового случая.

Раздел 16. Порядок и условия выплата страхового возмещения

16.1. Выплата страхового возмещения производится лицу, в пользу которого заключен договор страхования, документально подтвердившему свой имущественный интерес в объекте страхования.

16.2. Если страховая сумма и франшиза установлены в рублевом эквиваленте суммы, выраженной в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

16.3. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, вычитается сумма безусловной франшизы, установленной в договоре страхования.

16.4. Страховое возмещение выплачивается:

16.4.1. Наличными деньгами в кассе Страховщика или путем безналичного перечисления средств на расчетный счет получателя, указанный в заявлении на выплату страхового возмещения.

Днем выплаты страхового возмещения считается день получения Страхователем страхового возмещения в кассе Страховщика или день списания суммы страхового возмещения с расчетного счета Страховщика (в случае безналичного перечисления).

16.4.2. Путем компенсации ущерба в натуральной форме. Возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством представления Страхователю (Выгодоприобретателю) имущества, аналогичного утраченному застрахованному имуществу (при утрате, гибели застрахованного имущества) либо посредством организации Страховщиком восстановительного ремонта застрахованного имущества в ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор (при повреждении застрахованного имущества). Оплата стоимости восстановительного ремонта производится Страховщиком на счет организации производившей ремонт застрахованного имущества.

В случае если договором страхования предусмотрена франшиза, она может быть оплачена Страхователем на счет Страховщика или ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор.

16.5. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

16.5.1. Производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

16.5.2. Органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя (выгодоприобретателя) или лиц, не являющимися третьими лицами по договору страхования – до окончания уголовного расследования.

16.6. Если на момент выплаты страхового возмещения Страхователь получил какие-либо суммы в возмещение убытка от третьих лиц, сумма страхового возмещения уменьшается на величину полученных Страхователем сумм.

Страхователь обязан уведомить Страховщика о получении таких сумм в возмещение убытка в письменной форме.

16.7. Если в течение срока исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по условиям договора страхования полностью, либо частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму страхового возмещения.

16.8. Если имущество, утраченное в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбоя возвращено Страхователю, то он обязан возвратить Страховщику соответствующую часть страхового возмещения в срок до 10 рабочих дней, считая со дня получения имущества.

16.9. Если Страхователь получил возмещение убытка от каких-либо государственных или общественных организаций (фондов), то он обязан уведомить об этом Страховщика и Страховщик вправе требовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения или ее соответствующей части.

16.10. Уступка права требования страхового возмещения по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, без письменного согласия Страховщика не допускается, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством или договором страхования.

Раздел 17. Суброгация.

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

17.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

17.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

17.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

Раздел 18. Порядок разрешения споров.

18.1. Все споры или разногласия, связанные с отказом в выплате страхового возмещения, непризнанием Страховщиком события страховым случаем, оспариванием размера выплаченных Страховщиком сумм, разрешаются сторонами в досудебном претензионном порядке путем направления письменной досудебной претензии в адрес другой стороны. Досудебная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 дней с даты ее получения. Требования по указанным спорам может быть заявлено стороной договора страхования или третьим лицом, пользующимся правами по договору страхования, в суд только

после получения отказа в удовлетворении досудебной претензии либо неполучения ответа на претензию в тридцатидневный срок.

18.2. Если между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком не достигнуто соглашение по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение в суд по месту нахождения Страховщика или по месту нахождения филиала Страховщика, если иск вытекает из деятельности филиала Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.