

ПАМЯТКА СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА)

Заключая Полис (договор) страхования от несчастных случаев или болезней, ООО «Зетта Страхование» (Страховщик) уведомляет Страхователя (Застрахованных лиц) о следующем:

1. Обязательства по Полису (договору) страхования несет ООО «Зетта Страхование» (Страховщик). Иные юридические лица, при посредничестве которых может заключаться Полис (договор) страхования, обязательств по договору не несут.
2. Заключение данного Полиса (договора) личного страхования не является необходимым условием выдачи кредита Кредитором.
3. В случае если Страхователь, являющийся физическим лицом, отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае отказа от договора в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора, или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцатого календарного дня, прошедшего со дня заключения договора. Страховая премия подлежит возврату в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора.
4. Выгодоприобретателем является: Публичное акционерное общество «Сбербанк России» (ПАО Сбербанк)
5. Полис (договор) страхования носит долгосрочный характер и предусматривает обязательства Страхователя по регулярной оплате страховой премии за соответствующий период страхования в соответствии с условиями Полиса (договора) страхования.
6. В случае отказа Страхователя от Полиса (договора) страхования при условии полного досрочного исполнения Заемщиком обязательств по Кредитному договору, Страхователь имеет право на возврат части страховой премии, а Страховщик обязан вернуть часть страховой премии в следующем порядке:

В случае отсутствия на момент расторжения Полиса урегулированных страховых случаев, а также заявленных, но не урегулированных убытков, Страхователь имеет право на часть страховой премии за истекший срок действия Полиса (договора) за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела в размере 45%.

При наличии на момент расторжения Полиса (договора) страхования урегулированных страховых случаев, а также заявленных, но не урегулированных убытков, страховая премия возврату не подлежит.

При досрочном расторжении Полиса (договора) страхования по иным основаниям последствия такого расторжения, а также взаиморасчеты Сторон осуществляются в соответствии с условиями Правил страхования и действующего законодательства РФ.

Страховщик:
ООО «Зетта Страхование»
ИНН 7710280644, ОГРН 1027739205240
Лицензия ЦБ РФ СЛ № 1083 от 24.06.2015
121087, Москва, Багратионовский проезд, д.7,
корп.11., т.(495) 727-07-07

ПОЛИС СЗК-СБ № 1000672516
СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКА КРЕДИТА



г. Москва «26» мая 2021 г.

Настоящий Полис выдан на основании «Правил страхования заемщика кредита» ООО «Зетта Страхование» от 30.04.2019 г.

СТРАХОВАТЕЛЬ (ФИО):	Толибова Фариды Нуралиевна
Дата рождения:	18.04.1997
Паспорт:	Серия 6617 Номер: 884148 Выдан: 10.05.2017 ОТДЕЛЕНИЕМ УФМС РОССИИ ПО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ЗАДНЕПРОВСКОМ РАЙОНЕ Г. СМОЛЕНСКА
Адрес регистрации:	г Смоленск, поселок Красный Бор, д 5
Телефон:	79529998092
ЗАСТРАХОВАННЫЙ (ФИО):	Толибова Фариды Нуралиевна
Дата рождения:	18.04.1997
Паспорт:	Серия 6617 Номер: 884148 Выдан: 10.05.2017 ОТДЕЛЕНИЕМ УФМС РОССИИ ПО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ЗАДНЕПРОВСКОМ РАЙОНЕ Г. СМОЛЕНСКА
Адрес регистрации:	г Смоленск, поселок Красный Бор, д 5
Телефон:	79529998092
ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:	В части суммы задолженности по кредитному договору Выгодоприобретатель 1-ой очереди: Публичное акционерное общество «Сбербанк России» (ПАО Сбербанк). В случае превышения общей страховой выплаты, предусмотренной настоящим полисом, над суммой задолженности перед Выгодоприобретателем 1-ой очереди, Выгодоприобретателем 2-ой очереди являются застрахованное лицо, а в случае его смерти – его законные наследники.

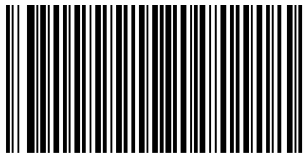
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

1. Страховые риски	1. Смерть Застрахованного лица по любой причине (п. 4.1.1. Правил страхования) 2. Постоянная утрата трудоспособности (установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности)
2. Срок действия страхового Полиса	Настоящий Полис заключен на срок 12 месяцев с 00 часов 00 мин. «30» мая 2021 г. по 23 часа 59 мин. «29» мая 2022 г.
3. Территория страхования	Весь мир, 24 часа в сутки
4. Страховая сумма за период страхования / Индивидуальная страховая сумма	Настоящим Полисом предусмотрено установление периодов страхования в течение срока действия Полиса с изменяемой ответственностью Страховщика в соответствии с п. 6.5. Правил страхования. Размер страховой суммы и страховой премии по настоящему Полису устанавливается на каждый период. Страховая премия по настоящему Полису оплачивается Страхователем за каждый предстоящий период страхования в установленном размере и сроке.

5. Страховая премия / Страховая премия за период страхования	Период страхования		Страховая сумма за период страхования	Страховой тариф за период	Страховая премия за период страхования	Дата оплаты страховой премии
	с	по				
	30.05.2021	29.05.2022	2 714 000,00	0.121%	3 283,94	до 30.05.2021

6. Размер страховой выплаты	1. Размер страховой выплаты составляет: 1. При наступлении смерти Застрахованного – 100% страховой суммы (индивидуальной страховой суммы), установленной для Застрахованного лица; 2. При установлении Застрахованному I группы инвалидности – 100% страховой суммы (индивидуальной страховой суммы), установленной для Застрахованного лица; 3. При установлении Застрахованному II группы инвалидности – 100% страховой суммы (индивидуальной страховой суммы), установленной для Застрахованного лица;
------------------------------------	--

7. Исключения из страхового покрытия	1. Умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или иного лица, заинтересованного в получении страховой выплаты, направленные на наступление страхового случая; 2. Совершение Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем уголовного преступления, повлекшего за собой наступление страхового случая; 3. Самоубийство Застрахованного лица (покушение на самоубийство), за исключением тех случаев, когда к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет или заключался таким образом, что страхование действовало непрерывно в течение двух лет, или когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц; 4. Нахождение Застрахованного лица в момент наступления страхового случая в состоянии алкогольного отравления, наркотического или токсического опьянения (отравления) в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки) – данное исключение не распространяется на события, произошедшие не по вине Застрахованного лица; 5. Управление Застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории и/или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление транспортным средством данной категории и/или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; 6. Заболевание СПИД (ВИЧ инфекция), за исключением случаев, когда заражение ВИЧ-инфекцией произошло путем переливания крови, внутривенных/внутримышечных инъекций или трансплантации органов, а также в случаях, когда ВИЧ-инфицирование произошло вследствие профессиональной (медицинской) деятельности Застрахованного лица;
---	---



Страхователь _____ / Толибова Фариды Нуралиевна _____ / Страховщик _____ / Хомяков А. Е. _____ Страница 2

ПОЛИС РАСПЕЧАТАН ИЗ ВЗВ 26.05.2021 10:14:000_glamipi 6742786000

7. Действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
8. Военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;
9. Гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки, а также прохождение Застрахованным лицом военной службы, участия в военных сборах и учениях.
Данный перечень исключений из страхового покрытия является исчерпывающим

8. Особые условия	1. Застрахованный является Заемщиком, несущим обязательства по Кредитному договору № 352216 от «30» мая 2020 г., заключенному с Кредитором.
--------------------------	---

Дата выдачи Полиса	«26» мая 2021 г.
---------------------------	------------------

Смерть Застрахованного по любой причине (п. 4.1.1. Правил страхования) и Постоянная утрата трудоспособности (установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности) (п. 4.1.2. Правил страхования) в результате несчастного случая или болезни признается страховым случаем, если она наступила в течение одного года со дня несчастного случая / возникновения заболевания, происшедшего в период действия настоящего Договора и наступила непосредственно вследствие этого несчастного случая / болезни (п. 4.3. Правил страхования).

Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что на день заключения страхового Полиса Застрахованный не является инвалидом I или II группы (в том числе работающим), не состоит на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах, не является лицом с установленным соответствующим диагнозом, зарегистрированным в медицинских документах в иных лечебных учреждениях, а также не страдает хроническими или острыми болезнями системы кровообращения, крови и кроветворных органов, психическими расстройствами, болезнями нервной системы, СПИДом и не является ВИЧ – инфицированным. Лица, являющиеся инвалидами I, II или III группы, в т.ч. работающие, могут быть приняты на страхование по индивидуальному тарифу, который определяется Страховщиком исходя из степени риска.

Страхователь уведомлен о том, что наличие у Застрахованного инвалидности и перечисленных выше состояний на момент заключения Полиса являются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени риска. В случае, если на момент заключения настоящего Полиса Страхователь/Застрахованный знал о наличии у него указанных выше состояний (в том числе инвалидности I, II или III группы) и не сообщил об этом Страховщику, настоящий Полис в отношении такого Застрахованного будет признан недействительным с момента его заключения.

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование указанного в заявлении на страхование и/или договоре страхования номера мобильного телефона с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика: www.zettains.ru. Указанная информация может время от времени обновляться.

Страхователь дает свое согласие ООО «Зетта Страхование» на передачу (предоставление, доступ) в Публичное акционерное общество «Сбербанк России» (ПАО Сбербанк) с адресом: Российская Федерация, 125007, Москва, ул. Вавилова, 11/1, Общество с ограниченной ответственностью «Центр недвижимости от Сбербанка» (ООО «ЦНС») с адресом: Российская Федерация, 121170, Москва, Космодемьянский проспект, дом 32, корпус 1) всех своих персональных данных (в том числе: фамилия, имя, отчество, место рождения, дата рождения, паспортные данные, адрес объекта залогового имущества, абонентский номер, адрес электронной почты), при условии заключения договора страхования.

Указанные в заявлении на страхование и/или договоре страхования и/или в заявлении на получение средств автоматизации или без персональных данных Страхователь дает свое согласие ПАО Сбербанк: путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения (обновления, изменения), извлечения, использования для ООО «ЦНС»: путем записи, систематизации, накопления, хранения, предоставления доступа ПАО Сбербанк ко всем персональным данным) в целях контроля ПАО Сбербанк за исполнением своих обязательств по ипотечному кредитованию.

121087, г. Москва, Вагратионовский проезд, д. 7, корп. 11
Тел. 8-495-727-07-07, 8-800-700-77-07
Лицензия ЦБ РФ СЛ № 1083 от 24.06.2015
ИНН 7710280644, КПП 773001001
р/с 407 018 107 000 400 000 17
к/с 301 018 107 000 000 007 87 Банк ВТБ (ПАО) г. Москва
БИК 044 251877
www.zettains.ru, info@zettains.ru

884148 выдан 10.05.2017 ОТДЕЛЕНИЕМ УФМС РОССИИ ПО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ЗАДНЕПРОВСКОМ РАЙОНЕ Г. СМОЛЕНСКА, адрес: г Смоленск, поселок Красный Бор, д 5

Я подтверждаю, что с Правилами страхования ознакомлен, согласен и получил их при подписании настоящего Полиса (Договора) страхования. Условия страхования, содержащиеся в Правилах, настоящем Полисе (Договоре страхования), приложениях и дополнительных соглашениях к нему (если таковые имеются), мне полностью разъяснены и понятны. Информация, предусмотренная п. 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, предоставлена Страховщиком в полном объеме. С назначением Выгодоприобретателя/Лица Фарида Нуралиевна/

Директор департамента партнерских продаж
Доверенность №971 от 19.10.2020
/ Хомяков А. Е./

М.П.

Страховщик / Хомяков А. Е. Страхователь (Застрахованное лицо) / Толибова Фарида Нуралиевна

Страница 3

Полис распечатан из ВЗВ 26.05.2021 10:14 ooo_sravilpu 6742786000

Заполняется посредником		
1. Посредник	ООО "Сравни.ру"	
2. Куратор (штатный сотрудник)	Федорова Наталья Викторовна	
3. Кредитная организация		
4. Канал продаж	Digital	
5. Специальные условия		
6. Точка продаж	ООО "Сравни.ру"	
Дата:	Вид Полиса:	
Специалист ООО "Зетта Страхование"	Подпись:	ФИО:

Общество с ограниченной ответственностью

«Зетта Страхование»

(ООО «Зетта
Страхование»)

«УТВЕРЖДЕНО
»

Приказом № 470 от «11» апреля 2019 г.
Действуют с «06» мая 2019 г.



Генеральный директор
ООО «Зетта Страхование»

И.С. Фатьянов

ПРАВИЛА

КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые случаи, страховые риски и исключения, случаи отказа в страховой выплате
5. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
7. Права и обязанности сторон
8. Определение размера убытков или ущерба. Порядок определения страховой выплаты
9. Форс-мажор
10. Суброгация
11. Прочие условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в частности, Федеральным Законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)» №102-ФЗ от 16.07.1998 г.) и на основании настоящих Правил комплексного ипотечного страхования (далее – Правила) Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры комплексного ипотечного страхования.
2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования, полностью или частично (в том числе Правила страхования), то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети "Интернет", либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

3. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные сторонами договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Ипотека – залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательств по кредитному договору, договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и имеющая лицензию, выданную органом страхового надзора.

Страхователь – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Застрахованный (Застрахованное лицо):

- по страхованию гражданской ответственности – физическое или юридическое лицо, гражданская ответственность которого застрахована по договору страхования;
- по личному страхованию – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, а также с его смертью, застрахованы по договору страхования.

Залогодатель – дееспособное физическое или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, которое является собственником недвижимого имущества либо имеет иной основанный на законе или договоре интерес в его сохранении и обладает правом распоряжения (хозяйственного ведения) таким имуществом на законном основании, а также является должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве, предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

обеспеченному ипотекой, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику (Заемщику) из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Третьи лица – любые физические и юридические лица за исключением сторон по договору, Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц, а также Залогодателя и Залогодержателя.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховая выплата – установленная договором страхования денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности – установленный договором страхования в пределах страховой суммы максимальный размер страховой выплаты (в соответствии с п.5.7. настоящих Правил), в пределах которого Страховщик несет ответственность перед Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

Франшиза – предусмотренная условиями договора страхования часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком (в соответствии с п.5.11. настоящих Правил).

Договор страхования (страховой полис) – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки застрахованному имуществу либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя / Выгодоприобретателя / Застрахованного лица (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Договор об ипотеке – заключенный и зарегистрированный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации договор о залоге недвижимого имущества, по которому одна сторона – Залогодержатель, являющийся Кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны – Залогодателя преимущественно перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая права Залогодержателя по ипотеке в силу закона и по обеспеченному данной ипотекой обязательству.

Сумма непогашенной задолженности – сумма задолженности Заемщика по обеспеченному ипотекой обязательству, включающая в себя основную сумму долга, а также проценты за пользование кредитом (заемными средствами). По соглашению сторон, указанному в договоре страхования, сумма непогашенной задолженности с письменного согласия Страхователя (Застрахованного лица) может также включать в себя пени, штрафы, неустойки и иные платежи, предусмотренные условиями обеспеченного ипотекой обязательства и действующим законодательством Российской Федерации.

Аннуитетный платеж – ежемесячный равный платеж, производимый Страхователем (Застрахованным лицом) в погашение кредита по кредитному договору, установленный на дату наступления страхового случая.

Территория страхования – указанная в договоре и настоящих Правилах территория, на которую распространяется страхование.

следствием любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний или их осложнений, спровоцированных воздействием внешних факторов, или врачебных манипуляций на организм Застрахованного лица, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного или наступает его смерть.

Болезнь – нарушение нормальной жизнедеятельности организма человека, вызванное функциональными или морфологическими изменениями в результате воздействия на организм вредных факторов внешней среды (физических, химических, биологических, социальных и т.д.) или из-за генетических дефектов, и выразившееся во взаимодействии совокупности всех нарушений в организме и его ответных реакций.

Утрата трудоспособности – постоянная или длительная, полная или частичная утрата Страхователем (Застрахованным) способности к труду при наличии медицинских и социальных показаний.

Временная утрата трудоспособности – такое состояние здоровья Застрахованного, при котором он утрачивает способность к какому-либо труду на протяжении определенного ограниченного периода времени.

Инвалидность – социальная недостаточность Застрахованного вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты, впервые установленная в период действия договора страхования.

Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности – такое состояние здоровья Застрахованного, которое характеризуется необратимым существенным снижением трудоспособности Застрахованного вследствие травматического повреждения или заболевания, или при котором он по показаниям состояния здоровья нуждается в постоянном уходе, на постоянной основе утрачивает способность к труду или способность получать доход от любой трудовой деятельности, и которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении I или II группы инвалидности.

Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности – необратимое существенное снижение трудоспособности вследствие травматического повреждения или заболевания, которое обусловило решение бюро медико-социальной экспертизы об установлении III группы инвалидности.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1. **Страхователями** являются дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, индивидуальные предприниматели, российские или иностранные юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договоры страхования.
2. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»).
3. По договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами,

Застрахованными лицами являются:

1. по страхованию гражданской ответственности – дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, а также юридические лица и индивидуальные предприниматели, на которых в силу закона или договора может быть возложена обязанность возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц;
2. по личному страхованию – дееспособные физические лица, названные в договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, а также с их смертью, застрахованы в соответствии с настоящими Правилами.
4. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь вправе заменить названного в договоре Застрахованного другим лицом в соответствии с условиями настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации.
5. Страхователь (Застрахованное лицо) вправе при заключении договора страхования назначать **Выгодоприобретателей** для получения страховых выплат по договору, а также заменять их в случаях, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации и в соответствии с условиями настоящих Правил.

В части личного страхования договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя,

2.6. Выгодоприобретателем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может выступать:

- по страхованию недвижимого имущества – Страхователь или иное указанное в договоре лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен;

- по личному страхованию – Застрахованный или любое иное лицо, назначенное Выгодоприобретателем с письменного согласия Застрахованного, а в случае их смерти – законные наследники;

- по страхованию утраты права собственности – Страхователь / Залогодатель или иное указанное в договоре лицо, имеющее право на получение страховой выплаты;

- по страхованию гражданской ответственности – Третье лицо, жизни, здоровью и/или имуществу которого может быть причинен ущерб в результате наступления страхового случая.

2.7. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного):

1. связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества (далее – «страхование имущества»);

2. связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (далее – «страхование гражданской ответственности»);

3. связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая или болезни (далее – «личное страхование»);

4. связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц в связи с полной или частичной утратой права владения, пользования, распоряжения недвижимым имуществом (далее – «страхование права собственности»).

Договор страхования может быть заключен в отношении всех вышеперечисленных объектов, любой их комбинации или каждого из объектов в отдельности. Страхователь (Застрахованный) указывает выбранные объекты в Заявлении на страхование.

2. Применительно к настоящим Правилам страхования к объектам недвижимого имущества относятся:

а) земельные участки, в том числе земельные участки с расположенными на них обособленными водными объектами (замкнутыми водоемами);

б) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат, отдельные помещения;

в) имущественный комплекс, используемый для осуществления предпринимательской деятельности (предприятие);

г) здания, строения, постройки, сооружения, нежилые помещения и кондоминиумы;

д) загородные дома, дачи, гаражи и другие строения потребительского назначения, а также отдельные помещения в этих строениях;

е) объекты незавершенного строительства, на которые оформлено право собственности;

ж) иное имущество, относимое к недвижимым вещам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество.

3. При страховании объектов недвижимого имущества используются следующие определения:

1. под «квартирой» понимается структурно обособленное помещение в многоквартирном доме, обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме, включая:

- системы коммуникаций и оборудование: канализационную систему, систему холодного и горячего водоснабжения (не включая сантехническое оборудование), систему центрального отопления (включая радиаторы), систему электроснабжения (электрощит, электроавтоматы, электросчетчики (внутри квартиры), всю электропроводку, розетки, выключатели); систему вентиляции и кондиционирования (вентиляционные каналы, не включая кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки и прочую технику); систему газоснабжения (не включая газовую плиту, газовую колонку и прочее оборудование); телефонную, телевизионную и радиосети (в т.ч. выключатели, розетки).

3.3.2. если договором страхования прямо предусмотрено, что застрахованным недвижимым имуществом признается «квартира, включая отделку и оборудование», то страхование распространяется также на:

- элементы внутренней отделки (при наличии): отделку стен, пола, потолка (в т.ч. технические слои тепло-, гидро-, шумоизоляции и т.д.), элементы декора (лепнину, арки и т.д.), встроенные конструкции, в т.ч. встроенную мебель, межкомнатные двери;
- элементы внутреннего оборудования (при наличии): сантехническое оборудование; кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки; бойлеры, водонагреватели, газовую колонку, газовую плиту, систему подогрева пола, датчики утечки воды, детекторы обнаружения утечки газа в квартире и иные датчики, системы охранной и пожарной безопасности (в т.ч. камеры, домофоны), систему сигнализации.

3.3.3. под «жилым домом, строением (постройкой)» понимается возведенное под крышу индивидуально-определенное здание жилого (или нежилого фонда), включая:

- конструктивные элементы – фундамент (с цоколем и отмосткой), стены, перекрытия и перегородки, колонны, лестницы, полы (без отделочного покрытия), конструктивные элементы мансарды и крыши, кровлю, а также конструктивные элементы пристроек (крыльцо, террасу, веранду и т.д.), балконы и лоджии, козырьки, окна (в т.ч. остекление балконов и лоджий), двери (исключая межкомнатные);
- наружную отделку, в т.ч. отделку стен, цоколя, наружные элементы декора (лепнина, наличники и т.д.);
- внутреннюю отделку помещений (при наличии): отделку стен, пола, потолка (включая технические слои тепло-, гидро-, шумоизоляции и т.д.), элементы декора (лепнину, плинтусы, арки,

карнизы и т.д.), встроенные конструкции, в т.ч. встроенную мебель, межкомнатные двери;

- системы коммуникаций и оборудование (при наличии) – печь/камин с дымоходом, систему отопления, электроснабжения (электрощит, электроавтоматы, электросчетчики, электропроводка, розетки, выключатели), газоснабжения (с соответствующим оборудованием, исключая газовые баллоны), водоснабжения, канализации, систему вентиляции с соответствующим оборудованием, телефонную, телевизионную и радиосети (в том числе выключатели и розетки), приборы отопления и котлы, бойлеры, водонагреватели, систему подогрева пола, сантехническое оборудование, кондиционеры, датчики утечки воды, детекторы обнаружения утечки газа и иные датчики, системы охранной и пожарной безопасности (в т.ч. камеры, домофоны), сигнализации, систему водоотвода (в т.ч. водосток), иные подобные системы, прочее оборудование.

Системы коммуникаций и соответствующее оборудование считаются застрахованными в пределах периметра строения (постройки), если в договоре страхования или приложении к нему прямо не указано на страхование систем коммуникаций и соответствующего оборудования в пределах земельного участка.

4. По согласованию со Страховщиком Страхователь может застраховать все недвижимое имущество, находящееся на территории страхования (кроме имущества, указанного в п.3.5. настоящих Правил), выборочные объекты имущества целиком или их отдельные элементы – в этом случае страхование не распространяется на иные элементы имущества, специально не поименованные в договоре страхования. Застрахованные объекты (или отдельные элементы) недвижимого имущества должны быть указаны в договоре страхования.

5. В соответствии с настоящими Правилами не могут быть застрахованы:

а) здания, строения, постройки и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых на момент заключения договора страхования находятся в аварийном состоянии, подлежат сносу, реконструкции или капитальному ремонту, непригодные для эксплуатации помещения;

б) имущество, находящееся в зоне, признанной компетентными государственными органами зоной возможного стихийного бедствия, а также в зоне военных действий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до момента заключения договора страхования;

в) недвижимое имущество, ипотека которого не допускается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Территорией страхования по договорам, заключенным на основании настоящих Правил, признается:

1. по страхованию недвижимого имущества – местонахождение (территория использования) застрахованного имущества;
2. по страхованию гражданской ответственности – местонахождение (территория использования) недвижимого имущества, гражданская ответственность за эксплуатацию которого застрахована по договору;
3. по личному страхованию – указанная в договоре территория (территория Российской Федерации или весь мир);
4. по страхованию права собственности – территория Российской Федерации; при этом местонахождение имущества, право собственности на которое застраховано, должно быть указано в договоре страхования.

Если указанная в договоре территория страхования изменяется, то Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику в письменной форме или другим способом, позволяющим зафиксировать это сообщение. Действие договора страхования не распространяется на соответствующие объекты, расположенные вне указанной в договоре территории.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ, СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

2. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, **по страхованию имущества** является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества вследствие наступления событий, предусмотренных п.п. 4.1.1.–4.1.8. настоящих Правил, за исключением событий, перечисленных в п.п. 4.5.–4.14. настоящих Правил, произошедших в течение срока действия договора страхования на оговоренной в договоре территории страхования:

1. Пожар

Под пожаром понимается неконтролируемое горение, случайно возникшее вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник возгорания находился вне территории страхования.

По риску «Пожар» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб от повреждений огнем, возникший по иным причинам, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

- а) целенаправленного воздействия полезного (рабочего) огня и тепла, необходимых для проведения термической обработки, жарки, обжиги, варки, сушки, глажения, строительного-ремонтного воздействия и иных подобных целей, подпаливания, возникшего не вследствие пожара (например, при размещении имущества вблизи источников поддержания огня);

- б) поджога как следствия противоправных действий третьих лиц;

- в) пожара, вызванного взрывом или действием природных сил (стихийных бедствий).

2. Взрыв

Под взрывом понимается стремительно протекающий процесс физических и химических превращений веществ, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением значительного количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, в результате которого в окружающем пространстве образуется и распространяется ударная волна.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате

Ущерб застрахованному имуществу подлежит возмещению также в том случае, если источник взрыва находился вне территории страхования.

По риску «Взрыв» не покрывается страхованием и не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

- взрыва как следствия противоправных действий третьих лиц;
- незаконного хранения Страхователем (Выгодоприобретателем) или проживающих с ним членов семьи взрывчатых веществ;
- преднамеренного подрыва, используемого в бытовых, промышленных, строительных или военных целях.

3. Залив

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате проникновения воды и/или иной жидкости из соседних помещений (в т.ч. в результате применения в них мер пожаротушения).

По соглашению сторон, указанному в договоре страхования, по риску «Залив» Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие проникновения воды и/или иной жидкости из чердачных помещений (включая чердачные помещения, не принадлежащие Страхователю/Залогодателю), с крыши, через швы конструкций стен.

По риску «Залив» не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

- а) уборки и чистки помещений;
- б) событий, произошедших в результате действия опасных природных явлений, связанных с воздействием воды;
- в) аварии инженерных систем, расположенных на территории страхования.

4. Авария инженерных систем

1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате:

а) внезапных отключений или аварий систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, систем электро- и газоснабжения, расположенных на территории страхования, а также установленного и подключенного к нему технического оборудования и бытовой техники (трубы и стационарно соединенные с ними аппараты и приборы, такие как краны, вентили, баки, радиаторы, стиральные и посудомоечные машины, фильтры очистки воды, отопительные котлы, водонагреватели, система обслуживания бассейнов и стационарно подключенные к системам водоснабжения и канализации системы жизнеобеспечения аквариумов, в т.ч. система слива и залива воды, системы биологической фильтрации и регенерации и т.п.), повреждения этих систем и оборудования по причине действия низких или высоких температур;

б) замерзания и размораживания наружных и внутренних систем водоснабжения, отопления, канализации, автоматического пожаротушения, а также стационарно подключенного к ним оборудования;

в) срабатывания противопожарных систем, не вызванных необходимостью их включения.

2. По риску «Авария инженерных систем» не является страховым случаем ущерб, возникший в результате:

а) аварий, возникших вследствие естественного износа, коррозии, ржавления, окисления водопроводных, канализационных, отопительных и иных инженерных систем;

б) внезапного включения противопожарных систем, явившегося следствием:

- высокой температуры или дыма, возникших при пожаре;
- монтажа или демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем;
- строительных дефектов или дефектов самих систем, о которых было известно или должно быть известно Страхователю до наступления страхового случая.

3. Стихийные бедствия

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате действия следующих опасных природных явлений и процессов:

Под опасным природным явлением следует понимать гидрометеорологическое,8 гелиогеофизическое или иное природное явление, которое по интенсивности развития, продолжительности или моменту возникновения может представлять угрозу жизни или здоровью

а) Землетрясение – подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний.

Утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате землетрясения не является страховым случаем, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений должным образом не учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.

б) Вулканическое извержение – период активной деятельности вулкана, когда он выбрасывает на земную поверхность раскаленные или горячие твердые, жидкие и газообразные вулканические продукты и изливает лаву.

в) Обвал – отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, речных долин и морских побережий, происходящие главным образом за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод.

г) Оползень – смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов.

д) Действие подземного огня – неконтролируемый процесс горения, стихийно возникающий и распространяющийся под землей.

е) Оседание грунта – естественная просадка грунта над природными (естественными) полостями (впадинами, трещинами в породе).

ж) Камнепад – обвал камней в горах.

2. Опасные гидрологические явления и процессы, в том числе:

а) Наводнение – затопление территории водой, являющееся стихийным бедствием. Наводнение может происходить в результате подъема уровня воды во время половодья или паводка, при заторе, зажоре, вследствие нагона в устье реки, а также при прорыве гидротехнических сооружений.

б) Половодье – фаза водного режима реки, ежегодно повторяющаяся в данных климатических условиях в один и тот же сезон, характеризующаяся наибольшей водностью, высоким и длительным подъемом уровня воды, и вызываемая снеготаянием или совместным таянием снега и ледников.

в) Паводок (в том числе катастрофический) – фаза водного режима реки, которая может многократно повторяться в различные сезоны года, характеризующаяся интенсивным, обычно кратковременным увеличением расходов и уровней воды, и вызываемая дождями или снеготаянием во время оттепелей.

г) Цунами – морские волны, возникающие при подводных и прибрежных землетрясениях.

д) Затопление – покрытие территории водой в период половодья или паводков.

е) Подтопление – повышение уровня грунтовых вод, нарушающее нормальное использование территории, строительство и эксплуатацию расположенных на ней объектов.

ж) Сель – стремительный поток большой разрушительной силы, состоящий из смеси воды и рыхлообломочных пород, внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек в результате интенсивных дождей или бурного таяния снега, а также прорыва завалов и морен.

з) Лавина – быстрое, внезапно возникающее движение снега и (или) льда вниз по крутым склонам гор, представляющее угрозу жизни и здоровью людей, наносящее ущерб объектам экономики и окружающей природной среде.

3. Опасные метеорологические явления и процессы, в том числе:

а) Сильный ветер – движение воздуха относительно земной поверхности со скоростью или горизонтальной составляющей свыше установленных нормативов для данной местности.

б) Вихрь – атмосферное образование с вращательным движением воздуха вокруг вертикальной или наклонной оси.

в) Ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, со скоростью свыше установленных нормативов для данной местности.

г) Циклон – атмосферное возмущение с пониженным давлением воздуха и ураганными скоростями ветра, возникающее в тропических широтах и вызывающее огромные разрушения и гибель людей (местное название тропического циклона – тайфун).

д) Шторм – длительный очень сильный ветер, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше.

з) Гроза – атмосферное явление, связанное с развитием мощных кучево-дождевых облаков, сопровождающееся многократными электрическими разрядами между облаками и земной поверхностью, звуковыми явлениями, сильными осадками, нередко градом.

4. Если это предусмотрено в договоре страхования, страховым случаем также признается ущерб, причинный застрахованному имуществу в результате *природных пожаров* – неконтролируемого процесса горения, стихийно возникающего и распространяющегося в природной среде (в т.ч. ландшафтный, лесной, степной, торфяной пожары).

5. Удар молнии.

Под «ударом молнии» понимается прямое попадание в застрахованное имущество электрического искрового разряда, возникающего между облаками и землей, при котором ток молнии протекает через элементы застрахованного имущества и оказывает электрическое, термическое (возгорание) или механическое (разрушение, повреждение) воздействие на него.

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) следующие виды ущерба, вызванные молнией: возгорание, опаливание, оплавление, разломы, трещины, иные повреждения, вызванные воздействием высокой температуры, взрывом.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению ущерб, причиненный электрическому и электронному оборудованию вследствие короткого замыкания, повышения напряжения, индукции в сети, вызванных ударом молнии, за исключением случаев непосредственного попадания молнии в данное оборудование.

6. Ущерб, возникший в результате «Стихийных бедствий», относится к одному страховому случаю, если причины, его вызвавшие, действовали в течение последовательных 72 (семидесяти двух) часов в период действия договора страхования и были вызваны одинаковыми причинами, либо одно чрезвычайное природное событие явилось следствием другого. В противном случае убытки рассматриваются как относящиеся к различным страховым случаям.

7. По риску «Стихийные бедствия» Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате возгорания, вызванного действием природных сил, и непосредственного воздействия на застрахованное имущество огня, дыма, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры и средств пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня (воды, пены и др.).

8. По риску «Стихийные бедствия» не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

- проведения строительных, взрывных работ, выемки грунта из котлованов или карьеров, засыпки пустот или проведения земляных работ, а также добычи или разработки месторождений любого рода полезных ископаемых;

- вторичных проявлений молнии и связанных с этим явлений, под которыми понимается любое косвенное воздействие удара молнии, исключаящее ее прямое попадание в застрахованное имущество и его отдельные элементы (в том числе электрическое оборудование и электроустановки);

- ошибок проектирования и строительства объектов недвижимости, при которых возведенные объекты по техническим параметрам не соответствуют природно-климатическим условиям местности, на которой они располагаются.

4.1.6. Постороннее воздействие

Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате:

- а) падения деревьев, столбов, мачт освещения, иных сооружений и объектов, за исключением убытков, произошедших вследствие падения на застрахованный объект каких-либо предметов в результате «Стихийных бедствий» (п.4.1.5. настоящих Правил);

Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате падения находящегося на территории страхования «сухостоя» (засохших на корню деревьев или кустарников).

- б) наезда наземных транспортных средств или самодвижущихся машин, навала водных транспортных средств или самоходных плавающих сооружений, а также вызванного этим падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, включая деревья, столбы и т.д.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежит возмещению ущерб,10 причиненный застрахованному имуществу в результате наезда/навала на застрахованное имущество транспортных средств под управлением Страхователя / Выгодоприобретателя / Залогодателя, членов

воздействия воздушной ударной волны и падения на застрахованное имущество каких-либо предметов, сооружений или их частей, вызванных движением летательного аппарата.

Договором страхования может быть предусмотрено исключение из страхового покрытия ущерба, причиненного вследствие падения беспилотного летательного аппарата (в страховое покрытие включается только ущерб, возникший в результате падения исключительно пилотируемых летательных аппаратов), что прямо должно быть указано в договоре страхования.

7. Противоправные действия Третьих лиц

1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате попытки или совершения следующих неправомерных действий Третьих лиц, за которые по законодательству Российской Федерации наступает уголовная или административная ответственность:

а) хищения застрахованного имущества или его отдельных элементов в результате кражи, грабежа или разбоя.

Кража – тайное хищение имущества, совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или другого лица, причинившего ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества. Ущерб возмещается только в том случае, если на месте такого изъятия были обнаружены признаки (следы) взлома дверей или окон, проникновение осуществлено в результате прорубания отверстий в полу, перегородках, стенах, крыше, либо в результате применения отмычек или других технических средств, что должно быть подтверждено компетентными органами в результате проведенной экспертизы.

Грабеж – открытое хищение имущества с применением насилия либо с угрозой применения насилия.

Разбой – нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, либо с угрозой применения такого насилия;

б) хулиганских действий – умышленного уничтожения или повреждения застрахованного имущества или его частей Третьими лицами без цели хищения;

в) поджога, взрыва, в т.ч. подрыва взрывчатых веществ или боеприпасов.

2. По соглашению сторон, указанному в договоре, страхованием покрывается также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате:

а) неосторожных непреднамеренных действий Третьих лиц;

б) вандализма – осквернения зданий или иных сооружений, порчи имущества на общественном транспорте или в иных общественных местах;

в) терроризма – совершения преступления против общественной безопасности, заключающегося в совершении взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений органами власти, а также угрозы или попытки совершения указанных действий в тех же целях.

3. По риску «Противоправные действия третьих лиц» не подлежит возмещению ущерб:

а) возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате:

- мошенничества (хищения чужого имущества или приобретения права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием);

- присвоения или растраты (хищения чужого имущества, вверенного виновному);

- вымогательства (требования передачи чужого имущества или права на имущество, совершения других действий имущественного характера под угрозой применения насилия либо уничтожения или повреждения чужого имущества, а равно под угрозой распространения сведений, позорящих потерпевшего или его близких, либо иных сведений, которые могут причинить существенный вред правам или законным интересам потерпевшего или его близких);

б) нанесенный членами семьи Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя) или работающим у него обслуживающим персоналом, лицами, которым это имущество было передано по договору аренды, лизинга, проката и т.д.;

в) возникший вследствие нанесения на застрахованное имущество рисунков, надписей, приклеивание плакатов и прочих подобных действий.

7. По соглашению сторон, указанному в договоре страхования, Страховщик возмещает

дефектов здания (сооружения, постройки), о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю (Залогодателю) или Выгодоприобретателю.

Под конструктивным дефектом здания понимается не связанное с естественным износом непредвиденное и внезапное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованных зданий (помещений, сооружений, построек) вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости здания (помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования зданием (помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

Страховым случаем по договору считается разрушение или повреждение в результате одной или нескольких нижеуказанных причин, на что прямо указывается в договоре страхования:

1. Некачественное выполнение строительно-монтажных работ в застрахованном здании, в котором расположено застрахованное помещение, сооружении, постройке;
 2. Дефекты производственных материалов;
 3. Ошибки проектирования;
- 4.1.8.2. По риску «Конструктивные дефекты» не подлежит возмещению ущерб, причиненный:
- а) вследствие дефектов конструкций, не являющихся несущими;
 - б) внутренней и наружной отделке застрахованных зданий (помещений, сооружений, построек);
 - в) вследствие непредвиденного разрушения или физического повреждения зданий (помещений, сооружений, построек), произошедшего не в период действия договора страхования;
 - г) вследствие выполнения Страхователем в период действия договора страхования строительно-ремонтных работ, проведения перепланировки или переустройства помещения без специального разрешения (согласования, уведомления) компетентных органов в установленном законом порядке или с нарушением требований, согласованных для проведения перепланировки, переустройства;
 - д) застрахованному объекту, не принятому в эксплуатацию в установленном законом порядке; е) вследствие невыполнения подрядной/проектной организацией или их представителями, занятыми производством строительно-монтажных работ, строительных норм и правил (СНиП), а также правил техники безопасности при проведении работ на застрахованных объектах;
 - ж) вследствие постоянного воздействия эксплуатационных факторов (износа, коррозии, окисления, гниения, самовозгорания).

Если иное не предусмотрено договором страхования, страхование от риска «Конструктивные дефекты» не производится в отношении зданий (сооружений, построек), если с момента ввода их в эксплуатацию прошло менее 3-х лет и более 50-ти.

3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, **по страхованию гражданской ответственности** является обязанность Страхователя (Застрахованного) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возместить ущерб (вред), причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц вследствие наступления событий, предусмотренных п.п.4.2.1.–4.2.4. настоящих Правил, за исключением событий, перечисленных в п.п.4.5.–4.14. настоящих Правил, произошедших в течение срока действия договора страхования на оговоренной в договоре территории страхования:

1. Пожар;
2. Взрыв;
3. Залив;

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате пожара, взрыва признается страховым случаем, если указанные события отвечали требованиям п.п. 4.1.1. – 4.1.2. настоящих Правил.

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате залива признается страховым случаем, если ущерб причинен вследствие проникновения воды и/или иной жидкости в соседние помещения в результате внезапных отключений или аварий инженерных систем, расположенных на территории страхования, а также установленного и подключенного к нему технического оборудования и бытовой техники, и указанные события отвечали требованиям п. 4.1.4. настоящих Правил.

4. По соглашению сторон, указанному в договоре страхования, по страхованию гражданской ответственности Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный в результате механических повреждений. Причинение вреда жизни, здоровью и/или

указанные события произошли в результате действия вибрации, давления и иных подобных факторов (в том числе при проведении ремонтно-строительных работ на территории страхования).

4.2.5. При этом свершившееся событие, предусмотренное п. 4.2. настоящих Правил, признается страховым случаем, только если указанное событие:

- произошло в период действия договора страхования, и претензия по возмещению вреда, причиненного жизни/здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате его наступления, заявлена Страхователю (Застрахованному лицу) до истечения двух календарных лет с момента наступления страхового события, если договором страхования не предусмотрен иной срок;

- в силу закона или иного нормативно-правового акта повлекло возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный Третьим лицам вред. При этом факт

установления такой обязанности Страхователя (Застрахованного лица) должен быть подтвержден вступившим в силу решением судебных органов или признанием Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика имущественной претензии Третьих лиц о возмещении причиненного им вреда.

3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, **по личному страхованию** является наступление событий, предусмотренных п.п. 4.3.1.–4.3.4. настоящих Правил, за исключением событий, перечисленных в п.п. 4.5.–4.14. настоящих Правил, произошедших в течение срока действия договора страхования на оговоренной в договоре территории страхования:

1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая или болезни;

2. Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни;

3. Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни;

4. Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая или болезни;

События, указанные в п.п. 4.3.1. – 4.3.4., признаются страховыми случаями, если они произошли (впервые наступили) в течение срока действия договора страхования (или иного указанного в договоре срока) и явились следствием несчастного случая или болезни Застрахованного, при этом:

- несчастный случай, следствием которого они явились, впервые произошел в период действия договора страхования;

- болезнь, следствием которой они явились, впервые диагностирована в период действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

Постоянная утрата Застрахованным лицом трудоспособности с установлением группы инвалидности признается страховым случаем, если подача Застрахованным лицом заявления в компетентные органы о признании его инвалидом и о присвоении ему группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами осуществлена в период действия договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено страхование рисков постоянной полной или частичной утраты Застрахованным общей трудоспособности с установлением инвалидности (п. 4.3.2. настоящих Правил) исключительно на случай установления I группы инвалидности или на случай установления I или II групп инвалидности.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не является страховым случаем смерть Застрахованного или установление инвалидности I, II, III группы, наступившие до истечения шести месяцев с начала действия договора вследствие заболеваний сердца и сосудов; органического поражения центральной нервной системы; легочной (сердечно-легочной) недостаточности, обусловленной хроническим заболеванием; туберкулеза; злокачественного заболевания любой локализации; заболевания крови и кроветворных органов; осложнений цирроза печени; почечной недостаточности, обусловленной нефритом, нефрозом; диабета; осложнений неспецифического язвенного колита; намеренного употребления алкоголя, наркотических и токсических веществ, осложнений алкоголизма и наркомании (токсикомании).

3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, **по страхованию права собственности** является полная или частичная утрата Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) права собственности на предмет ипотеки вследствие наступления событий, предусмотренных п.п. 4.4.1.–4.4.2. настоящих Правил, за исключением событий, перечисленных в п.п. 4.5.–4.14. настоящих Правил, произошедших в течение срока действия договора страхования на оговоренной в договоре территории страхования:

1. Признание недействительности сделки

а) совершение сделки, не соответствующей закону или иным правовым актам;
б) совершение сделки гражданином, признанным недееспособным;
в) совершение сделки гражданином, ограниченным судом в дееспособности;
г) совершение сделки несовершеннолетним;
д) совершение юридическим лицом сделки, выходящей за пределы его правоспособности;
е) совершение сделки неуполномоченным лицом или лицом с превышением имеющихся у него полномочий;

ж) совершение сделки гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими;

з) совершение мнимой или притворной сделки, а также сделки, совершенной под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств. При этом указанные события признаются страховыми случаями, только если по изложенным в настоящем пункте обстоятельствам признана недействительной сделка, предшествовавшая сделке по отчуждению имущества в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя).

4.4.2. Удовлетворение виндикационного иска

Страховщик возмещает ущерб, возникший вследствие утраты прав на недвижимое имущество в результате удовлетворения виндикационного иска к Страхователю (Залогодателю, Выгодоприобретателю) по следующим основаниям:

а) несоблюдение при осуществлении сделок по отчуждению недвижимого имущества прав:

-не совершеннолетних детей;

-одиноко проживающих пенсионеров;

-инвалидов;

-лиц, состоящих на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере;

- лиц, признанных в установленном судебном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными (по любым законным основаниям);

-сособственников в праве общей долевой или совместной собственности;

-наследников при разделе наследственного имущества;

б) предъявление прав на жилое недвижимое имущество лицами, снятыми с регистрационного учета в связи с призывом на военную службу, осуждением к лишению свободы, признанием безвестно отсутствующим, отъездом на учебу, в дома престарелых и т.д.;

в) наличие недействительных или ненадлежаще оформленных документов, подтверждающих право собственности на недвижимое имущество, а также документов, являющихся основанием для совершения сделки;

г) по иным законным основаниям.

3. Если это предусмотрено договором страхования, страховым случаем также признается утрата прав на недвижимое имущество в результате признания по решению суда сделки об отчуждении недвижимого имущества недействительной по основаниям, предусмотренным Федеральным законом от 26.10.2002 №127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

4. Случай признается страховым, если факт утраты права собственности на недвижимое имущество подтвержден вступившим в законную силу решением суда. Страховщик несет ответственность только в случаях, если исковое заявление, на основании которого было принято решение суда, подано в суд в период действия договора страхования.

6. Не являются страховыми случаями:

1. по страхованию имущества – события, произошедшие вследствие:

1. совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений с участием Страхователя / Залогодателя / Выгодоприобретателя, находящихся в прямой связи со страховым случаем и направленных на повреждение или уничтожение застрахованного имущества. Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями также события, произошедшие вследствие совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений, совершенных с участием проживающих со Страхователем / Залогодателем / Выгодоприобретателем членов его семьи, или работающего у него обслуживающего персонала, или иных лиц, действующих по их поручению;

Примечание: для целей настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно осознавало опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления страхового случая и желало его наступления, либо допускало наступление страхового случая или относилось к возможным последствиям своих действий (бездействия) безразлично.

2. использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;
3. проникновения в помещение дождя, снега, града, воды или иной жидкости через незакрытые окна и двери, иные отверстия, не предусмотренные проектом (за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя / Залогодателя / Выгодоприобретателя или в результате наступления страхового случая);
 4. нарушения Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) правил хранения в помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты или повреждения имущества;
 5. приведшего к гибели или повреждению имущества нарушения Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию имущества, а также сроков его эксплуатации, условий противопожарной или охранной безопасности, правил пользования и условий эксплуатации электрических, отопительных, водопроводных, канализационных и противопожарных систем, неисполнение предписаний государственных и ведомственных надзорных органов;
 6. пожара, вызванного выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях (в том числе самовозгорания), произошедших вследствие естественных свойств застрахованного имущества либо иного имущества на территории страхования;
 7. возгорания (оплавления, задымления) электрооборудования и электропроводки по причине короткого замыкания, вызванного нагрузками свыше максимально предусмотренного значения;
 8. естественного износа или коррозии водопроводных, канализационных, отопительных или иных водосодержащих систем;
 9. износа, коррозии, окисления, снижения стоимости застрахованного имущества в результате его неиспользования или действия обычных погодных условий;
 10. дефектов и повреждений застрахованного имущества, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Залогодателю, Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая, но о которых не был поставлен в известность Страховщик;
 11. кражи или грабежа имущества (отдельных его элементов) во время страхового случая или непосредственно после него, а также хулиганских действий, если данное имущество не застраховано по риску «Противоправные действия третьих лиц»;
 12. ветхости, износа строений или их частей;
 13. проведения перепланировки или переустройства помещений без специального разрешения (согласования, уведомления) компетентных органов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации или с нарушением требований, согласованных для проведения перепланировки, переустройства;
 14. влажности внутри помещения, здания (грибок, плесень и т.п.), брожения, гниения, если это не явилось следствием страхового случая;
 15. взрывов, происходящих в камерах сгорания (в части ущерба, причиненного двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам).
 3. по страхованию гражданской ответственности – события, произошедшие вследствие:
 1. непреодолимой силы или умысла потерпевшего;
 2. причинения Страхователем (Застрахованным) ущерба лицам, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору;
 3. попытки или совершения террористического акта или его последствий;
 4. заражения Третьих лиц каким-либо инфекционным заболеванием, пищевого, алкогольного или подобного им отравления, разового, периодического или длительного воздействия вредоносных свойств и условий (вдыхание, применение какого-либо вещества, прием пищи и т.п.);
 5. постоянного выброса и сброса загрязняющих веществ;
 6. выпуска или использования опасной для пользователя и окружающих продукции, в т.ч. воздействия асбеста, асбестовой пыли, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, формальдегида и радиоактивных изотопов, других сильнодействующих ядовитых веществ;
 7. потравы полей;
 8. осуществления любых действий Страхователем (Застрахованным лицом) либо их работниками

9. постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, а также воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль, распыленная краска и др.);
10. повреждения магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов.

4. по личному страхованию – события, наступившие в результате:

1. действий, совершенных Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, в результате употребления им наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов и психотропных веществ без предписания врача, а также вызванные психическими / психоневротическими расстройствами или эпилептическими приступами и связанными с этим изменениями личности и/или характера, про которые Застрахованный знал или должен был знать до заключения договора страхования. Если иное не предусмотрено договором, под состоянием алкогольного опьянения понимается уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях, тканях, выдыхаемом воздухе от 1,0 (одной) промилле и выше, при этом если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение;
2. управления Застрахованным источником повышенной опасности (в т.ч. любым средством транспорта или иными моторными машинами, аппаратами, приборами и др.) без права такого управления либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также заведомой передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения, а также в случае отказа Застрахованного либо лица, в управление которого передан источник повышенной опасности, от прохождения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;
3. заражения ВИЧ-инфекцией, заболевания СПИДом, а также вследствие и/или в связи со злокачественными новообразованиями, если ВИЧ-инфекция, СПИД или злокачественные заболевания впервые были диагностированы до заключения договора страхования, или Застрахованный на момент заключения договора страхования состоял на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний, и / или знал, но не уведомил Страховщика о таких заболеваниях при заключении договора страхования;
4. несчастных случаев или болезней, произошедших во время прохождения Застрахованным военной службы, участия в военных сборах, учениях;
5. нормального и/или осложненного течения беременности и/или родов, если договором страхования не предусмотрено иное;
6. совершения Застрахованным противоправных действий, участия в разбоях, нападениях

и т.д.;

7. занятий Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также опасными видами спорта на любительском уровне (авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, парашютный спорт, единоборства и боевые искусства (бокс, тайский бокс, кикбоксинг и все их разновидности, самбо / рукопашный бой, ашихара-карате, кеоку- синкай, таэквондо, кудо), альпинизм, скалолазание, подъем на высокие здания и сооружения, горный туризм (в т.ч. с использованием различных приспособлений и средств транспорта), подводное плавание, стрельба, участие в охоте с применением любого вида оружия, воздушные виды спорта (включая полеты, а также прыжки с возвышенностей, высоких сооружений или летальных аппаратов), фристайл, спидвей, сплав, рафтинг, гонки на скоростных средствах водного транспорта (гидроциклы, скутера и т.д.), каньонинг), если договором страхования не предусмотрено иное.

Под занятием спортом на любительском уровне (любительским спортом) понимается занятие Застрахованным в спортивных кружках, секциях и т. д. на коммерческой основе или самостоятельные занятия спортом, не связанные с исполнением служебных обязанностей, а также непосредственно подготовка или участие в конкурсах, соревнованиях, кубках, олимпиадах и/или подобных мероприятиях, проводимых на уровне мира, России, между городами или иными регионами, а также между спортивными школами, секциями и аналогичными организациями.

Профессиональным признается спорт, являющийся основным видом деятельности для спортсмена, который получает в соответствии с контрактом заработную плату или иное денежное вознаграждение за подготовку к спортивным мероприятиям и участие в них.

5. по страхованию права собственности – убытки, возникшие при признании Страхователя (Залогодателя) решением суда недобросовестным приобретателем (владельцем), а также при потере или лишении прав собственности:

1. в результате отчуждения собственником недвижимого имущества другим лицам по возмездному или безвозмездному договору;

3. в результате обращения взыскания на имущество, право собственности на которое застраховано по настоящим Правилам, по обязательствам Страхователя/Залогодателя, а также Заемщиков по обеспеченному ипотекой обязательству или иных лиц;
4. в связи с указанием, предписанием, требованием или незаконным действием (бездействием) государственных, правительственных или муниципальных органов, а также должностных лиц этих органов; принятием законов, указов или иных нормативно – правовых документов, прекращающих право собственности;
5. в результате любого действия / бездействия, совершенного в нарушение какого-либо закона, иных нормативных документов (в т.ч. неуплаты Страхователем (Залогодателем, Выгодоприобретателем) необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на недвижимое имущество, а также эксплуатации недвижимого имущества), любых договоров (в т.ч. с продавцом недвижимости);
6. в результате совершения или попытки совершения преступного действия или бездействия Страхователем / Залогодателем / Выгодоприобретателем, находящегося в прямой связи со страховым случаем, любых действий, совершенных в состоянии интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения.
Если договором страхования не предусмотрено иное, не признаются страховыми случаями события, возникшие в результате совершения или попытки совершения умышленных действий или преступлений с участием проживающих со Страхователем / Залогодателем / Выгодоприобретателем членов семьи или работающего обслуживающего персонала, или их сотрудников, находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению;
7. в связи с изъятием земельного участка, на котором находится имущество, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земельного участка (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации);
8. в результате изъятия у Страхователя (Залогодателя) земельного участка, если использование участка осуществляется не в соответствии с его назначением или с нарушением требований законодательства Российской Федерации (использование участка осуществляется с грубым нарушением правил рационального использования земли, установленных земельным законодательством, в частности если участок используется не в соответствии с его целевым назначением или его использование приводит к существенному снижению плодородия сельскохозяйственных земель либо значительному ухудшению экологической обстановки);
9. в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, которые на дату начала действия конкретного договора страхования были известны Страхователю (Залогодателю), или о которых он обязан был знать;
10. по причине неплатежеспособности или банкротства Страхователя/Залогодателя, нарушения им договорных или гарантийных обязательств, принятия на себя в силу договора или соглашения какой-либо ответственности в отношении прав собственности на недвижимость;
11. в результате потери прав собственности на имущество, которое не может принадлежать Страхователю (Залогодателю) в силу закона;
12. в результате изъятия у Страхователя (Залогодателя) в соответствии с законодательством бесхозяйственно содержащегося объекта культурного наследия (памятника истории или культуры) местного (муниципального) или федерального значения, отнесенного законом к особо ценным и охраняемым государством;
13. в связи с нарушением правил эксплуатации недвижимого имущества, бесхозяйственного его содержания, использования не по назначению либо с нарушением действующего законодательства (в т.ч. изъятия земельного участка по указанным причинам);
14. в связи с гибелью, утратой, уничтожением по любой причине, сносом, ликвидацией, разрушением или загрязнением самого объекта недвижимости;
15. в результате признания недействительной совершенной в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя) мнимой или притворной сделки, а также сделки, совершенной под влиянием заблуждения обмана, насилия, угрозы, исходившими от Страхователя или его

застрахованного имущества или имущества Третьих лиц. Косвенные убытки и моральный вред не подлежат возмещению и в том случае, если они явились последствием страхового случая.

Не является страховым случаем также причинение Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю, Третьим лицам) убытков, возникших в результате сговора между сторонами договора, обеспеченного договором по ипотеке, а также оплата процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренных обеспеченным ипотекой обязательством либо законодательством Российской Федерации.

7. Произошедшее **событие не признается страховым случаем**, если:

1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не предъявил Страховщику поврежденное имущество до устранения повреждений, причиненных в результате событий, перечисленных в п. 4.1. настоящих Правил, или произвел устранение скрытых повреждений без уведомления об этом Страховщика (в части, касающейся затрат на устранение скрытых повреждений);

2. потерпевшее Третье лицо по риску «Гражданская ответственность» не предъявило Страховщику имущество, поврежденное в результате событий, перечисленных в п. 4.2. настоящих Правил, до устранения повреждений;

3. Страховщику не были предоставлены документы и сведения, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления события, или были представлены неполные, недостоверные, а также ложные сведения о самом событии, характере и размере убытков, причиненных в результате данного события;

4. ущерб жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц был возмещен (либо обязательства по возмещению такого ущерба были приняты на себя) Страхователем (Застрахованным лицом) без предварительного письменного согласия Страховщика или его указаний.

9. Страховщик **вправе отказать** в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в срок и способом,

предусмотренным п.7.3.8.1. настоящих Правил или договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

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

1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

5. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица (за исключением случаев, предусмотренных п. 4.10., 4.11. настоящих Правил).

11. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

12. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая в части личного страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила

вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

12. В случаях, предусмотренных действующем законодательством Российской Федерации, Страховщик может быть освобожден от страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя.

13. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что

Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая (согласно п. 7.3.8.2. настоящих Правил).

14. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы¹⁸ возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу

При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении объема ответственности Страховщика по одному или нескольким рискам из числа условий, указанных в п. 4.1.-4.4. Правил, при условии соответствующего изменения размера страховой премии.

При заключении договора страхования стороны вправе предусмотреть иные основания признания / непризнания произошедшего события страховым случаем относительно п.4.5. настоящих Правил в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Согласованный Сторонами перечень страховых рисков и объем ответственности Страховщика указывается в договоре страхования.

4.16. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

- а) прямой реальный ущерб, вызванный утратой (гибелью) или повреждением застрахованного имущества;
- б) прямой реальный ущерб потерпевшим Третьим лицам, связанный с причинением вреда их жизни, здоровью или принадлежащему им имуществу;
- в) прямой реальный ущерб, причиненный жизни/здоровью Застрахованных;
- г) прямой реальный ущерб, вызванный утратой права собственности на предмет ипотеки;
- д) в части имущественного страхования – понесенные Страхователем (Залогодателем, Застрахованным, Выгодоприобретателем) расходы по спасанию и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
- е) если это специально оговорено в договоре страхования – целесообразные расходы по выяснению обстоятельств наступления страхового случая и/или расходы по ведению в судебных органах дел по событиям, впоследствии признанным страховыми случаями.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

1. Страховая сумма устанавливается по договору страхования в целом, по каждому или группе рисков, по каждому или группе застрахованных объектов.

2. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

При заключении договора страхования страховая сумма по соглашению сторон может устанавливаться по каждому объекту страхования, указанному в п. 3.1. настоящих Правил, в размере не менее суммы непогашенной задолженности Страхователя / Заемщиков по обеспеченному ипотекой обязательству (за исключением страхования гражданской ответственности), а по страхованию недвижимого имущества и права собственности на недвижимое имущество – также не более его действительной стоимости в месте его нахождения в день заключения договора страхования (страховой стоимости).

В части страхования гражданской ответственности страховая сумма определяется по соглашению сторон.

3. Действительной стоимостью имущества может являться:

- рыночная стоимость, т.е. наиболее вероятная цена, по которой имущество (или предмет, полностью аналогичный застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) может быть отчуждено на открытом рынке в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на величине цены не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства;
- восстановительная стоимость, т.е. стоимость строительства (либо приобретения и монтажа) в данной местности объекта, полностью аналогичного застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;
- балансовая стоимость, т.е. стоимость, подтвержденная данными бухгалтерского учета;
- иные виды стоимости, рассчитываемой исходя из методов и способов оценки, рекомендуемых или установленных действующими в Российской Федерации нормативными и иными документами для определения действительной стоимости имущества.

3. Если договором страхования не предусмотрено иное, действительная стоимость объектов недвижимого имущества определяется исходя из их рыночной стоимости.

Если застраховано не на полную стоимость или его действительная стоимость возросла, при условии действительная стоимость устанавливается отдельно по каждому объекту недвижимости или совокупности объектов, указанных в договоре страхования, на основании предоставленных документов, подтверждающих стоимость имущества, или путем экспертной оценки.

6. В соответствии с заявлением Страхователя по согласованию со Страховщиком в период

уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, соответствующей увеличению страховой суммы.

7. В пределах установленной договором страхования страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности по объектам страхования, по видам ответственности (вред жизни, здоровью или ущерб имуществу Третьих лиц), по видам/объектам или элементам застрахованного имущества, страховым рискам, одному или нескольким Застрахованным, одному или нескольким страховым случаям, а также иным условиям договора страхования.

8. Если страховая сумма, предусмотренная договором страхования (в части страхования имущества, страхования права собственности), превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость (в случае двойного страхования – в ее соответствующей части), излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему убытков.

9. Если в договоре страхования (в части страхования имущества, страхования права собственности) страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) понесенные последним в результате страхового случая убытки в пределах страховой суммы (лимита ответственности) без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости – на условии «по первому риску», если договором не предусмотрено иное.

Договором страхования может быть предусмотрено осуществление страховой выплаты пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

10. Если иное не предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая указанная в договоре страховая сумма уменьшается на сумму ранее произведенных Страховщиком страховых выплат.

Страховая сумма считается уменьшенной со дня страховой выплаты, при этом договор страхования сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и произведенной страховой выплатой.

После осуществления страховой выплаты Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму (по страхованию имущества – только при условии восстановления или замены пострадавшего объекта) в соответствии с условиями настоящих Правил.

11. По соглашению сторон условиями договора страхования может быть предусмотрен размер минимального не компенсируемого Страховщиком убытка (франшизы) как в отношении всего застрахованного имущества или его отдельных предметов, так и в отношении конкретных страховых событий (рисков) или отдельных объектов страхования.

Франшиза может быть условной (невывчитаемой) и безусловной (вычитаемой) и может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер установленной франшизы.

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

12. Страховая премия устанавливается по договору страхования в целом, по каждому или группе страховых рисков, по каждому или группе застрахованных объектов исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа.

13. Размер страховой премии рассчитывается исходя из разработанных Страховщиком страховых тарифов с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии (страхового взноса) применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год (повышающие и/или понижающие), определяемые в зависимости от обстоятельств и условий договора страхования, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска.

Страховой тариф по конкретному договору страхования (полису) определяется по соглашению

Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия по договору определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.15. Оплата страховой премии производится путем наличного или безналичного расчетов, единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов), в размере и сроки, установленные договором страхования.

Обязательства Страхователя по оплате страховой премии считаются исполненными:

- при оплате наличными денежными средствами - с момента внесения наличных денежных средств Страхователем;
- при оплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета - с момента внесения Страхователем наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации о национальной платежной системе;
- при оплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов - с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

16. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае неуплаты или неполной оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса, страховой премии за первый период страхования) в установленные договором сроки договор страхования считается не вступившим в силу.

Если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку (п. 5.15.

Правил) / по периодам страхования (п. 6.8. Правил), в случае неуплаты или неполной оплаты Страхователем очередного страхового взноса (страховой премии за очередной период страхования) в установленные договором сроки, действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты очередного страхового взноса (страховой премии за очередной период страхования), если иное не предусмотрено договором страхования, а Страховщик вправе потребовать возмещения ему убытков, причиненных прекращением договора.

Уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю.

При этом Страховщик направляет Страхователю уведомление о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений согласно условиям настоящих Правил и Договора страхования.

Уведомление направляется Страховщиком с учетом требований п. 6.21. настоящих Правил с использованием любых контактных данных, предоставленных Страховщику при заключении и/или исполнении Договора страхования.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки страховой премии (очередного страхового взноса).

17. При увеличении страховой суммы в период действия договора страхования (согласно п. 5.6.

Правил) либо при восстановлении страховой суммы после выплаты страхового возмещения (согласно п. 5.10. Правил) Страхователем уплачивается дополнительная страховая премия, рассчитанная исходя из страховых тарифов, действующих на момент увеличения/восстановления страховой суммы, пропорционально количеству дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования (соответствующего периода страхования).

18. Если в договоре страхования была установлена страховая сумма в соответствии с п. 5.2. настоящих Правил по каждому объекту страхования в размере не менее суммы непогашенной задолженности Страхователя / Заемщиков по обеспеченному ипотекой обязательству, то в случае полного или частичного досрочного погашения Страхователем (Заемщиком) обеспеченных ипотекой обязательств стороны вправе изменить размер страховой суммы / лимитов ответственности, приходящихся на оставшийся период страхования, с учетом требований п. 5.2. настоящих Правил. Сумма непогашенной задолженности при этом подтверждается заверенным Кредитором уведомлением об остатке задолженности, выпиской по счету, иными документами, оформленными не ранее, чем за 5 рабочих дней до даты представления их Страховщику.

При этом Страховщик производит перерасчет очередных страховых взносов, подлежащих уплате Страхователем. Если иное не предусмотрено договором страхования, при перерасчете ^{подлежит} страховой премии за текущий период страхования Страхователю может быть возвращена часть страховой премии за неистекший срок действия текущего периода страхования, за вычетом ²¹ понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен договором страхования. При

Указанные изменения вносятся в договор страхования на основании письменного заявления Страхователя с приложением подтверждающих документов, заверенных Кредитором.

В случае непредставления или несвоевременного представления Страхователем (Застрахованными) заверенных Кредитором документов, подтверждающих сумму непогашенной задолженности, страховая сумма (лимиты ответственности) устанавливается в размере, определенном при заключении договора страхования.

5.19. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на день оплаты.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования, предоставив по требованию Страховщика для осмотра имущество, принимаемое на страхование, и запрошенные Страховщиком документы (в том числе копии заключенных ранее договоров).

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в договоре страхования (страховом полисе), приложениях к нему, в форме заявления на страхование или в письменном запросе Страховщика, а также поименованные в настоящих Правилах.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска).

2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем и является приложением к договору страхования и его неотъемлемой частью), результатов предстрахового осмотра имущества, проводимого по требованию Страховщика, а также документов, представленных Страхователем по запросу Страховщика, и сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в том числе:

1. сведений о Страхователе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателе, а также:

- документов, удостоверяющих их личность (для иностранных граждан и лиц без гражданства – также документов, подтверждающих право на пребывание в РФ, миграционной карты, разрешения (патента) на осуществление трудовой деятельности на территории РФ);
- свидетельства о постановке на учет физического лица в территориальном органе ФНС России;
- для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – свидетельства о государственной регистрации юридического лица, выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, свидетельства о постановке на учет в налоговом органе, свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, надлежаще заверенных копий учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь осуществляет предпринимательскую деятельность, копии бухгалтерского баланса на последнюю отчетную дату;
- документов, подтверждающих полномочия представителей;

6.2.2. сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица и подтверждающих медицинских документов, в том числе:

- сведений о наличии каких-либо заболеваний (в т.ч. хронических или врожденных),²² диагностированных до заключения договора страхования (в т.ч. перенесенных операциях, продолжении приема лекарств, назначенных до заключения договора страхования, лечении беременностью и

родов);

- результатов проведенного медицинского обследования, подробных данных осмотра Застрахованного врачами-специалистами (в том числе заключений врачей, данных антропометрии, электрокардиографии, рентгенографии или рентгеноскопии, компьютерного исследования, проведенных анализов), выписки из медицинских карт, содержащих данные об обращениях за медицинской помощью;
 - справок из диспансеров по месту жительства (психоневрологического, наркологического, онкологического, кожно-венерологического), учреждений эпидемиологического надзора;
- 6.2.3. сведений о наличии у Застрахованного инвалидности I, II или III группы (в т.ч.

работающей) и следующих состояний:

- признание судом недееспособным или ограниченно дееспособным;
 - постановка на учет в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах или наличие соответствующих диагнозов, зарегистрированных в медицинских документах в иных лечебных учреждениях;
 - наличие хронических и/или острых болезней системы кровообращения, крови и кроветворных органов (инфаркт, инсульт, аневризма аорты, стенокардия, ишемическая болезнь сердца, пороки сердца с тяжелыми нарушениями гемодинамики), нарушение коронарных артерий, наличие таких заболеваний как сахарный диабет, артериосклероз, заболевания периферических кровеносных сосудов, психические расстройства, болезни нервной системы, хронический гепатит В или С, туберкулез, цирроз печени, почечная недостаточность, злокачественные новообразования, СПИД или ВИЧ-инфекция;
 - осуждение к лишению свободы (в т.ч. условно), освобождение из-под следствия, из мест лишения свободы (в т.ч. досрочно);
 - госпитализация на момент заключения договора страхования;
4. сведений об образе жизни Застрахованного (в т.ч. занятия спортом (включая опасные виды спорта и занятие спортом на профессиональном уровне), курении, употреблении алкоголя, а также нарко- и психотропных веществ);
5. сведений о профессиональной деятельности Застрахованного, о характере, интенсивности и условиях его труда, а также подтверждающих документов, выданных по месту работы/учебы Застрахованного лица (в том числе справки, трудовые договоры, контракты) и документов, подтверждающих доходы Застрахованного лица (в том числе справки 2НДФЛ / 3НДФЛ / налоговые декларации);
6. сведений о территории страхования;
7. сведений о принимаемом на страхование имуществе, в том числе:
- описания и характеристик застрахованного имущества, сведений о характере его использования, порядке и условиях его эксплуатации, мерах противопожарной защиты, защиты от противоправных действий и иных опасных событий, а также подтверждающих документов (в том числе копий документов органов технической инвентаризации и кадастрового учета (кадастровый и технический паспорт, включая экспликацию с поэтажным планом), копии договора аренды, договора об охране помещений);
 - сведений о характере использования близлежащих территорий, факторах опасного соседства;
 - сведений об истории произошедших убытков и имеющихся дефектах в застрахованном имуществе на момент заключения договора страхования;
 - фотографий имущества;
 - документов, позволяющих определить действительную стоимость имущества, копии отчета независимой экспертной организации об оценке объекта недвижимости;
 - документов компетентных органов о согласовании проведенной перепланировки /

переустройства объекта недвижимого имущества (если они проводились);

- документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), копии документа, устанавливающего обязательство, обеспеченное ипотекой, копии договора об ипотеке, копий документов, подтверждающих регистрацию права залога в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество, копий правоустанавливающих документов на предмет ипотеки;
- 6.2.8. сведений о предыдущих сделках по переходу прав на недвижимое имущество и подтверждающих документов, в том числе сведений о количестве и видах сделок, сроках их заключения, копий документов, свидетельствующих о возникновении и переходе права собственности на объект недвижимости от момента первичного возникновения права собственности, сведений о наличии или отсутствии обременения объекта, выписки из Единого государственного реестра прав (о

6.2.9. сведений об участниках сделок, предыдущих собственниках имущества и лицах, имеющих иные вещные права в отношении недвижимого имущества (включая зарегистрированных лиц), в том числе:

- копии финансово-лицевого счета недвижимого имущества;
 - копии документа, подтверждающего права третьих лиц на предмет ипотеки (в том числе выписки из домовой книги, земельного кадастра);
 - копий документов, удостоверяющих личность, а также свидетельства о смерти, свидетельства о браке данных лиц;
 - сведений о дееспособности указанных лиц, включая подтверждающие документы, а также справки о постановке на учет в психоневрологическом, наркологическом диспансерах;
 - нотариально удостоверенного согласия всех собственников имущества на его передачу в залог либо отчуждение, включая нотариально удостоверенное согласие супруги(а), если имущество находится в общей совместной собственности, а в случаях, предусмотренных законодательством, –
- также соответствующее разрешение органов опеки и попечительства;
- для юридических лиц – учредительных документов, а также справки о том, что сделка не является крупной и что в ней нет заинтересованности, или протокола общего собрания акционеров (участников) о решении продать недвижимое имущество, или иных документов, предусмотренных для порядка совершения крупных сделок и сделок с заинтересованностью, предусмотренных в уставе общества;

10. сведений о наличии судебных разбирательств в отношении объекта недвижимости, претензий со стороны третьих лиц или предъявленных исков;

11. сведений о любых обстоятельствах, способных привести к потере прав на недвижимое имущество, в том числе о наличии непогашенной задолженности по коммунальным, налоговым и иным платежам (с предоставлением документов, подтверждающих отсутствие задолженности по обязательным платежам, квитанций или справок об оплате налогов), выявленных фактах ненадлежащего оформления документов, наличии недействительных документов, подтверждающих право собственности, или случаях утери таких документов.

12. Все указанные выше документы должны быть актуальны и действующими на момент их предоставления Страховщику.

Страховщик имеет право проводить экспертизу представленных Страхователем документов.

В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем документах, для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также достоверности сообщенных Страхователем сведений или проведения идентификации Страхователя / Застрахованных лиц / Выгодоприобретателя, Страховщик вправе по согласованию со Страхователем запросить у него иные документы, необходимые для заключения договора страхования.

В случае отказа Страхователя от предоставления запрашиваемых документов Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

4. Договор страхования заключается в письменной форме и должен соответствовать условиям действительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

5. Договор страхования может заключаться по соглашению сторон на любой срок.

6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса), но не ранее 00 часов даты, указанной в договоре как дата начала действия договора.

Если иное не предусмотрено договором страхования, в части личного страхования договор действует 24 часа в сутки в течение указанного в нем периода (срока действия договора). При этом стороны могут установить иной порядок действия страхования – в частности, во время исполнения Застрахованным служебных (должностных) обязанностей или иной период.

6. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого страхового взноса) по заключенному договору страхования, но к Страхователю (Залогодателю) не перешло право собственности на недвижимое имущество либо залог недвижимого имущества не зарегистрирован в

Едином государственном реестре прав, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, расторгается в части страхования имущества и страхования права собственности, страховых выплат

В части личного страхования договор страхования может быть расторгнут по заявлению Страхователя, при этом применяются положения п.6.11. настоящих Правил.

7. Заключение договора страхования предполагает наличие у получателя страховых услуг других договоров оказания финансовых услуг (наличие кредитного договора). В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого страхового взноса) по заключенному договору страхования, но кредитный договор не был заключен, договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик не несет по нему никаких обязательств. Уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

8. Договором может быть предусмотрено установление периодов страхования с изменяемой ответственностью Страховщика. Даты начала и окончания действия периодов страхования указываются в договоре. В случае если договором не устанавливаются периоды страхования, период страхования совпадает со сроком действия договора. Ответственность Страховщика определятся на каждый из периодов отдельно, и зависит от страховой суммы и других существенных условий договора. Изменение ответственности Страховщика оформляется в виде дополнительного соглашения, являющегося неотъемлемой частью договора страхования.

9. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования, после чего утраченный бланк договора страхования считается недействительным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

10. Договор страхования прекращается в случаях:

1. истечения срока его действия;
 2. исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (в том числе в случае полного исполнения обязательств в отношении какого-либо из объектов / Застрахованных лиц / видов имущества, а также с учетом положений п. 8.5.5. настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором);
 3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;
 4. признания договора страхования недействительным по решению суда;
 5. добровольной или принудительной ликвидации Страхователя / Выгодоприобретателя / Залогодателя (юридического лица) либо смерти Страхователя / Выгодоприобретателя / Залогодателя / Застрахованного (физического лица);
 6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
11. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, может быть прекращен досрочно по соглашению сторон (либо по инициативе Страховщика или Страхователя) в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

В случае полного исполнения Заемщиком обеспеченного ипотекой обязательства договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, может быть прекращен с 00 часов дня, следующего за последним днем оплаченного периода страхования.

12. Если договором не предусмотрено иное, при досрочном расторжении, а также прекращении договора по обстоятельствам, указанным в п. 6.10.6. настоящих Правил, в отношении всех или части объектов страхования / Застрахованных действует следующий порядок:

при отсутствии по договору произведенных выплат либо заявленных убытков, размер предусмотренной структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен договором страхования, Страхователь имеет право на часть оплаченной страховой премии за неистекшие дни действия договора (оплаченного периода страхования) за вычетом расходов на ведение дела в срок действия договора. Страхователь имеет право на часть подлежащей возврату страховой премии за неистекший срок действия Договора в счет оплаты страховой премии по новому договору страхования, заключаемому тем же Страхователем. При этом Страховщик вправе не удерживать расходы на ведение дела;

6.12.2. при наличии по договору выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

6.13. 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, в частности, гибель застрахованного имущества, смерть Застрахованного или полная утрата права собственности на недвижимое имущество по причинам иным, чем страховой случай.

При этом если существование страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, прекратилось только в отношении какого-либо из объектов страхования / Застрахованных лиц / видов имущества и т.д., договор страхования прекращается в отношении соответствующего объекта / Застрахованного лица / вида имущества, если договором не предусмотрено иное.

При досрочном прекращении договора страхования по указанным основаниям Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

14. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.13. настоящих Правил.

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

15. В случае если Страхователь, являющийся физическим лицом, отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае отказа от договора в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора, или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцатого календарного дня, прошедшего со дня заключения договора. Страховая премия подлежит возврату в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора.

16. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, подтвержденной платежными документами.

17. Если иное не предусмотрено договором, при страховании в эквиваленте иностранной валюты в случае досрочного расторжения (прекращения) договора / прекращения договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за истекший срок действия договора расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора, но не более курса валюты страхования, установленного ЦБ РФ на дату заключения договора.

18. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 10 рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

19. При переходе прав на застрахованное имущество (предмет ипотеки) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору

переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев отказа от права собственности или принудительного изъятия имущества по основаниям, определенным действующим законодательством Российской Федерации.

Залогодатель обязан поставить об этом в известность Залогодержателя и Страховщика с указанием лица (и сведений о нем), которому Залогодатель передает права на застрахованное имущество, предоставив соответствующие документы, оформленные надлежащим образом.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. При этом Страховщик вправе потребовать изменения²⁶ условий договора страхования или его расторжения в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

предусмотренной структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен договором страхования. При наличии выплат либо заявленных убытков уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

20. Если иное не предусмотрено договором страхования, при досрочном расторжении или прекращении договора по любым причинам Страховщик не несет ответственности и не производит

выплату по страховым случаям, имевшим место в течение действия договора страхования, но не заявленным Страховщику на момент расторжения/прекращения договора страхования.

21. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они направлены стороне по договору посредством любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, или посредством личного кабинета, размещенного на официальном сайте Страховщика (при наличии).

Уведомления и извещения, направленные сторонами друг другу в электронном виде (по адресу электронной почты или посредством личного кабинета), а также посредством иных способов взаимодействия по адресам/реквизитам/телефонам, указанным в договоре страхования, приложениях к нему или любых заявлениях (извещениях) сторон, в рамках настоящих Правил страхования имеют равную силу с уведомлениями в письменной форме, направленными на почтовые адреса, и считаются согласованными сторонами способами взаимодействия.

В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя (Залогодателя, Застрахованных лиц), Страховщика, Кредитора или Выгодоприобретателя стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления сторон.

22. Изменение условий договора страхования в течение срока его действия, если иное не предусмотрено договором, осуществляется по соглашению сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, с соблюдением требований п. 6.21. настоящих Правил, а также следующих требований:

1. соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

Все изменения и дополнения к договору страхования (если договором не предусмотрено иное) оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими сторонами;

2. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, согласованные сторонами изменения и дополнения к договору страхования вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения сторон;

3. расторжение договора страхования оформляется путем заключения соглашения о расторжении или путем подачи заявления Страхователем. Если иное не вытекает из соглашения, обязательства сторон прекращаются с даты, указанной в соглашении о расторжении договора или в заявлении Страхователя, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страховщик обязан:

1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и разъяснить ему содержание этих Правил;
2. вручить Страхователю договор страхования и выдать ему на руки экземпляр настоящих Правил при заключении договора;
3. в случае проведения Страхователем мероприятий, изменивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, либо в случае изменения действительной стоимости застрахованного имущества по заявлению Страхователя дополнить или изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

4. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;

5. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе) и его

6. в течение 3-х рабочих дней с момента получения соответствующего заявления (выяснения обстоятельств, принятия решения), если договором страхования не предусмотрен иной срок, уведомить Кредитора о намерении Страхователя расторгнуть договор, внести в него изменения или дополнения, обо всех нарушениях Страхователем (Застрахованным, Залогодателем) обязанностей по договору, которые могут или могли бы служить основанием для отказа Страховщика в страховой выплате при наступлении страхового случая, в том числе о случаях неуплаты Страхователем страховых взносов в размере и сроки, установленные договором страхования, а также о получении заявления о наступлении страхового события, принятии решения об осуществлении страховой выплаты или отказе в выплате;
7. уведомить Страхователя о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования и о порядке их выполнения (в т.ч. осмотра подлежащего страхованию имущества, медицинского обследования лица, в отношении которого заключается договор);
8. выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

3. Страховщик имеет право:

1. при заключении договора страхования ознакомиться с состоянием объекта страхования и условиями эксплуатации имущества, при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу принимаемых на страхование объектов, запросить и ознакомиться со всеми необходимыми документами и сведениями, позволяющими судить о степени страхового риска, производить осмотр и оценку недвижимого имущества независимо от размера страховой суммы. В отдельных случаях условия проведения предстраховой экспертизы указываются в договоре страхования;
 2. при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия проверять всю предоставляемую Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) информацию об объекте страхования (в том числе о состоянии, условиях эксплуатации застрахованного имущества, о состоянии здоровья Застрахованных и иных соответствиях условиям, указанным в заявлении на страхование), а также выполнение им условий договора страхования;
 3. перед заключением договора в части личного страхования требовать заполнения медицинского отчета (анкеты, заявления), содержащего информацию о состоянии здоровья Страхователя (Застрахованных). Основываясь на информации, содержащейся в медицинском отчете (анкете, заявлении), Страховщик имеет право увеличить размер страховой премии для каждого конкретного Застрахованного или направить каждого конкретного Застрахованного на прохождение необходимого медицинского обследования в лечебное учреждение, указанное Страховщиком. Расходы, связанные с прохождением медицинского обследования, оплачивает Страхователь (Застрахованные), если иное не предусмотрено договором;
 4. требовать от Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя) принятия мер по обеспечению сохранности предмета ипотеки, принимать участие в устранении обстоятельств, значительно повышающих степень страхового риска, а также участвовать в сохранении и спасении застрахованных объектов, давать соответствующие письменные или устные инструкции, являющиеся обязательными для Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
 5. по мере необходимости направлять запросы, связанные со страховым случаем, в компетентные органы, предприятия, учреждения и организации, располагающие такой информацией, самостоятельно собирать информацию и выяснять причины и обстоятельства страхового случая, проверять достоверность предоставляемой Страховщику информации, а в случае смерти Застрахованного – провести изучение причин смерти и требовать проведения вскрытия до или после погребения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
 6. проводить экспертизу предъявленных Страхователю (Застрахованному, Залогодателю) исковых требований или иных претензий, принимать на себя ведение дел в суде, представлять интересы Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) в суде, оспорить размер претензий или исковых требований в установленном законом порядке или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) в связи со страховым случаем;
 7. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая и обязанности Страхователя, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.
- Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

8. отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и договором страхования;
9. потребовать проведения осмотра погибшего, поврежденного имущества в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, предварительно согласовав место и время проведения осмотра.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

10. потребовать прохождения Застрахованным лицом медицинского освидетельствования в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, предварительно согласовав место и время проведения освидетельствования Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

11. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.

4. Страхователь обязан:

1. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования (в т.ч. предоставить по требованию Страховщика для осмотра страхуемое имущество, а также запрошенные Страховщиком документы и сведения, пройти медицинское освидетельствование или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом);
2. при заключении договора страхования, а также в течение срока его действия незамедлительно сообщать Страховщику обо всех случаях перехода прав, отчуждения недвижимого имущества другому лицу на любых законных основаниях, ареста, обременения, раздела, передачи прав пользования (аренды) имуществом, а также предоставить Страховщику документы, подтверждающие указанные обстоятельства, в течение 3-х рабочих дней с момента их получения;
3. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, установленные договором страхования;
4. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях), а также о любых изменениях в обстоятельствах, указанных Страхователем в заявлении на страхование.

Любые сведения и уведомления Страхователем (Застрахованным) должны быть предоставлены

Уведомление о фактическом наступлении неожиданного события, изменяющего степень риска, должно быть сделано в течение 3(трех) дней с момента наступления данного события (кроме случаев изменения состояния здоровья Застрахованного).

Уведомление о планируемом событии или действиях, способных изменить степень риска, должно быть сделано до фактического наступления событий или совершения действий.

После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно действующему законодательству Российской Федерации.

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

5. принимать все необходимые меры для обеспечения сохранности предмета ипотеки, а также содержания его в исправном состоянии, производить текущий и капитальный ремонт застрахованного имущества;
6. сообщать Страховщику о полном исполнении Заемщиком обеспеченного ипотекой обязательства в течение 3-х рабочих дней, если договором не предусмотрен иной срок;
7. незамедлительно сообщать Страховщику обо всех известных ему фактах предъявления иска, требования или какой-либо претензии третьих лиц, которые могут послужить причиной возбуждения дела о лишении права собственности (с указанием лиц, вовлеченных в событие, характера и причин иска (претензии), причин, обстоятельств и возможных последствий события), и выслать ему все документы, относящиеся к данному делу (копию любого искового требования, письма, предписания суда, извещения, вызова в суд или любые иные юридические документы);
8. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:
 1. незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а также известить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом в течение 3-х рабочих дней, как стало ему известно о событии, а по личному страхованию – в течение 30-ти дней, и направить Страховщику письменное уведомление о страховом случае в течение 3-х последующих рабочих дней. Уведомление о смерти Застрахованного должно быть представлено в возможно короткие сроки. Непредставление письменного уведомления о страховом случае в указанные сроки не уменьшает и не прекращает прав требования на получение страховой выплаты в случае, если есть подтверждение того, что не существовало возможности предоставить уведомление о страховом случае, и что уведомление о страховом случае представлено при первой же возможности. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления Страховщика о наступлении события;
 2. незамедлительно принять все возможные меры по предотвращению и уменьшению ущерба, в т. ч. по спасанию застрахованного имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих нанесению дополнительного ущерба;
 3. в течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом могут повлиять на выяснение обстоятельства дела, а также сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события. Изменение картины страхового случая допустимо, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба. При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки;
 4. предъявить Страховщику поврежденное имущество или остатки от него, а также поврежденные части, детали и принадлежности имущества или остатки от них;
 5. обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, выяснения причин и размеров ущерба, а также обеспечить участие 30 представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин страхового случая и определения размера ущерба застрахованным объектам;

7. по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю необходимую информацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также представить документы от компетентных органов, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.
Непредставление Страхователем требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает последнему право отказать в страховой выплате в части ущерба, не подтвержденной такими документами;
8. извещать Страховщика обо всех случаях возврата или восстановления третьими лицами поврежденного, похищенного или уничтоженного имущества, получения компенсации за причиненный ущерб, а также вернуть Страховщику в течение 10-ти рабочих дней ранее полученную страховую выплату за вычетом необходимых расходов на восстановление имущества в согласованном сторонами размере;
9. оказывать всевозможное содействие Страховщику в защите при предъявлении Страхователю (Застрахованному, Залогодателю, Выгодоприобретателю) требований о возмещении ущерба по страховым случаям, а в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) в связи со страховыми случаями – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;
10. не признавать частично или полностью ответственность по выдвинутому против Страхователя (Застрахованного, Залогодателя, Выгодоприобретателя) иску (или иному требованию в связи со страховым случаем) другого лица и не урегулировать иск (не выплачивать возмещения) без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований, не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;
11. обеспечить Страховщику осуществление права требования, которое Страхователь (Залогодатель, Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, в т.ч. предоставить все необходимые для этого документы и доказательства и сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, и если он намерен воспользоваться правом на получение страховой выплаты, так же, как и Страхователь, обязан исполнить все требования п.7.3.8. настоящих Правил.
10. во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений;
11. выполнять иные обязанности в порядке исполнения положений действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования;

5. Страхователь имеет право:

1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования;
2. выбрать по своему желанию объекты страхования, страховые риски, доказывать иную оценку недвижимого имущества, чем оценка его Страховщиком;
3. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
4. осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, при условии письменного уведомления всех Страховщиков – участников по дополнительному страхованию, а по страхованию недвижимого имущества и права собственности на него – только в случае, когда имущество застраховано в части действительной стоимости (при этом общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость имущества на момент заключения договора страхования);
5. назначить по договору страховую сумму и по согласованию со Страховщиком увеличивать ее (за дополнительно уплаченную страховую премию) в период действия договора страхования в соответствии с требованиями настоящих Правил;
6. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и

7. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования, настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации;
 8. получить дубликат договора страхования в случае его утраты;
 9. при наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;
 10. урегулировать имущественные претензии пострадавших Третьих лиц с письменного согласия Страховщика;
 11. запросить у страхового агента или страхового брокера информацию о размере выплачиваемого ему вознаграждения в соответствии с действующим законодательством РФ;
 12. на основании запроса, позволяющего подтвердить факт его получения Страховщиком, получить копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других Застрахованных, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.);
 13. осуществлять иные действия в порядке исполнения положений договора страхования, настоящих Правил, а также действующего законодательства Российской Федерации.
- 7.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности сторон.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ ИЛИ УЩЕРБА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) обязан исполнить требования, предписанные п. 7.3.8. настоящих Правил.

Датой наступления страхового случая является:

- по п.п. 3.1.1. – 3.1.2 настоящих Правил – дата, указанная в справках компетентных органов, подтверждающих наступление произошедшего события;
- по риску «Смерть Застрахованного» – дата смерти Застрахованного, указанная в свидетельстве о смерти;
- по рискам постоянной полной или частичной утраты Застрахованным общей трудоспособности с установлением I, II, III группы инвалидности – дата установления инвалидности согласно справке Бюро медико-социальной экспертизы, выданной Застрахованному;
- по риску «Временная утрата трудоспособности» – дата освобождения от работы, указанная в листе нетрудоспособности;
- по п. 3.1.4 настоящих Правил – дата вступления в законную силу решения суда.

2. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

1. письменное заявление установленной Страховщиком формы о событии, имеющем признаки страхового случая, по объектам страхования и страховым рискам, предусмотренным договором страхования, с подробным описанием и указанием всех известных Страхователю обстоятельств произошедшего события, перечнем утраченного, погибшего, поврежденного имущества с указанием степени повреждения, фотографии поврежденного / погибшего имущества;
2. экземпляр договора страхования (страхового полиса), а также документы, подтверждающие оплату страховой премии;
3. документ, удостоверяющий личность и полномочия лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного

лица / потерпевшего третьего лица или их представителей), а также получателя страховой выплаты (если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату), в том числе надлежащим образом оформленную доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования для юридических лиц – заверенные копии

прав на недвижимое имущество и сделок с ним, свидетельство о праве на наследство, вступившее в законную силу решение суда, правоустанавливающие документы);

5. документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающие факт, дату, время и место наступления, причины и обстоятельства произошедшего события, с указанием установленных виновных лиц, перечня утраченного, погибшего и поврежденного имущества и размера ущерба:

1. при причинении вреда застрахованному имуществу, а также имуществу Третьих лиц – в зависимости от вида и обстоятельств причинения вреда:

- документы уполномоченных подразделений МЧС, органов государственного пожарного надзора, заключения пожарно-технической экспертизы, аварийной службы газовой сети;
- акты и заключения аварийно-технических служб, эксплуатирующих служб или управляющих (обслуживающих) организаций;
- справки территориальных органов Росгидромета, геофизической службы, уполномоченных подразделений МЧС, содержащие сведения о дате, времени и месте возникновения опасных природных явлений и процессов и их характеристиках;
- постановление или справка (протокол) отделения ГИБДД, акты и заключения служб, обеспечивающих безопасность полетов воздушных судов, подразделений МЧС, акт (справка) из органа местной власти или местного самоуправления;
- документы правоохранительных и следственных органов, постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- документы, свидетельствующие о наличии и характере систем охраны (в том числе договоры с отделами вневедомственной охраны);
- в случае судебного разбирательства – надлежаще оформленную копию решения суда, вступившего в законную силу, и оригинал исполнительного листа (в случае заключения сторонами мирового соглашения – надлежаще оформленную копию определения суда об утверждении мирового

соглашения, вступившего в законную силу, и копию мирового соглашения), заключения государственных комиссий и иных организаций по мере необходимости в этом;

- иск (письменную претензию) потерпевшего в связи с наступившим событием;
- заключение независимой экспертной организации с определением технического состояния основных несущих конструкций объекта недвижимости, указанием причин и времени возникновения конструктивных дефектов, акт обследования технического состояния объекта недвижимости, выданный организацией, ответственной за эксплуатацию объекта, с указанием перечня дефектов (повреждений) объекта недвижимости, заключение межведомственной комиссии о признании жилого помещения непригодным для проживания или многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции;

8.2.5.2. при причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц, а также Застрахованных лиц по личному страхованию – в зависимости от вида и обстоятельств причинения вреда:

- официальные заключения медицинских учреждений, медицинских экспертных комиссий, органов социального обеспечения, описывающие вид и степень всех повреждений, подтверждающие факт болезни с указанием точного диагноза и сроков лечения, выписки из истории болезни,

амбулаторной карты, эпикриз, листок нетрудоспособности и/или справка из травмпункта, рентгенограммы (при переломах любой локализации);

- документы компетентных органов, подтверждающие факт, причины и обстоятельства произошедшего несчастного случая (в том числе протокол правоохранительных органов по факту

несчастного случая (в предусмотренных законом случаях), акт о несчастном случае на производстве);

- справка бюро медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности, направление на медико-социальную экспертизу;
- свидетельство ЗАГС о смерти, подробное медицинское заключение о причине смерти / выписка из истории болезни с посмертным диагнозом / выписка из амбулаторной карты или решение

суда об объявлении Застрахованного умершим;

- протокол патологоанатомического вскрытия (при условии, что оно проводилось) или судебно-медицинского исследования (если вскрытие не производилось – заявление родственников об

Если вред жизни или здоровью Застрахованных / Третьих лиц был причинен за пределами территории Российской Федерации, то медицинские и иные документы на иностранном языке, позволяющие идентифицировать факт страхового случая и характер полученных повреждений, должны быть предоставлены Страховщику с нотариально заверенным (либо апостилированным) переводом. Расходы по сбору и переводу таких документов оплачивает Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель);

8.2.5.3. при утрате права собственности на предмет ипотеки – исковое заявление о прекращении, ограничении (обременении) права собственности Страхователя с отметкой суда о дате принятия данного искового заявления, вступившее в законную силу решение суда, документы компетентных органов, материалы дела, документы, явившиеся основанием для совершения сделки, подтверждающие регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним, документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, свидетельские показания, заключения экспертов;

6. документы, позволяющие оценить размер причиненного ущерба, в частности, позволяющие судить о стоимости погибшего, поврежденного или утраченного имущества, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ, расходов Третьих лиц, понесенных в связи с причинением вреда их жизни/здоровью или принадлежащему им имуществу;

7. документы (чеки, счета, квитанции, накладные, иные платежные документы или решение суда), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору в части имущественного страхования, а также расходов по выяснению обстоятельств наступления страхового

случая и ведению в судебных органах дел по событиям, впоследствии признанным страховыми случаями, если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования;

8. документы, подтверждающие обременение застрахованного имущества и размер обеспеченного ипотекой обязательства (или отсутствие такого обязательства):

1. в случае отсутствия действующего договора залога (или иного основания, в силу которого возникает ипотека в отношении застрахованного имущества) – подтверждение отсутствия действующего договора залога или иного основания возникновения ипотеки;

2. в случае наличия действующего договора залога (или иного основания, в силу которого возникает ипотека в отношении застрахованного имущества) – данные о кредиторе (в том числе документы, подтверждающие переход прав требования по обязательству, обеспеченному ипотекой, к

новому кредитору), подтверждение суммы непогашенной задолженности с приложением подтверждающих документов (в том числе копии кредитного договора, графиков погашения кредита; копии платежных документов, подтверждающих выдачу сумм кредита; выписки по счету, счетам просроченных ссуд и просроченных процентов за период от даты открытия соответствующих счетов; расчет подлежащей уплате неустойки).

Указанные документы составляются не ранее даты наступления страхового случая и предоставляются Страховщику за подписью и печатью Кредитора.

9. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем (Застрахованным) документах, для признания заявленного события страховым случаем и определения размера ущерба, размера страховой выплаты, Страховщик вправе запросить у Страхователя

(Застрахованного) иные документы, предварительно согласованные со Страхователем (Застрахованным);

10. банковские реквизиты рублевого счета Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) для перечисления суммы страховой выплаты при признании произошедшего события страховым случаем.

4. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты **по страхованию недвижимого имущества** осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих условий:

1. Страховщик в течение 5 рабочих дней после получения сообщения о наступлении события (если сторонами не согласован иной срок) на основании произведенного осмотра поврежденного или уничтоженного имущества составляет акт осмотра с указанием предварительных причин и обстоятельств наступления события перечня поврежденных уничтоженных элементов

независимых специализированных организаций осуществляется за счет стороны, потребовавшей их участия.

3. Если договором страхования или действующим законодательством не предусмотрен иной порядок расчета ущерба, в случае полной гибели застрахованного имущества размер ущерба определяется:

а) для зданий, строений, сооружений, хозяйственных и иных построек, объектов в стадии незавершенного строительства – в размере стоимости восстановления или строительства на территории страхования объекта, полностью аналогичного застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния, за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) для квартир, офисов, отдельных жилых и нежилых помещений и иного недвижимого имущества – в размере их действительной стоимости на дату заключения договора страхования за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению.

Если иное не предусмотрено договором страхования, полной гибелью признается такое причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления, или расходы на его восстановление равны или превышают 80% его действительной стоимости на дату заключения договора страхования.

4. В случае хищения застрахованного имущества (или его частей) размер ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, определяется как действительная стоимость похищенного

имущества на дату заключения договора страхования.

5. В случае повреждения или частичного разрушения элементов застрахованного имущества размер ущерба определяется как величина расходов на восстановление (п.8.3.6.-8.3.9. настоящих Правил) поврежденного или частично разрушенного элемента застрахованного имущества до того состояния, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая, но не более лимита по соответствующему элементу имущества, указанного в Лимитах ответственности по элементам застрахованного имущества (Приложение №1 к настоящим Правилам), если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, застрахованное имущество считается поврежденным или частично разрушенным, если расходы на его восстановление составляют менее 80% его действительной стоимости на дату заключения договора страхования.

6. Возмещаемые Страховщиком расходы на восстановление застрахованного имущества в случае его повреждения (частичного разрушения) включают в себя:

- расходы по оплате материалов и запасных частей, используемых для ремонта (восстановления);
- расходы по доставке материалов к месту ремонта, за исключением расходов по оплате услуг такси и расходов по эксплуатации личного транспорта;
- расходы по оплате работ по ремонту.

8.3.7. По соглашению сторон, указанному в договоре страхования, расходы на восстановление застрахованного имущества в случае его повреждения (частичного разрушения) могут также включать в себя:

- расходы на монтаж/демонтаж сопряженных конструкций, строительных лесов,

непострадавшего имущества, если это технологически необходимо для восстановления поврежденного имущества;

- расходы по расчистке территории страхования;
- иные расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

8.3.8. Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы, вызванные временным / профилактическим ремонтом или восстановлением;
- расходы, связанные с экспресс-доставкой материалов и запасных частей, срочностью выполнения работ и т.п.;
- дополнительные расходы, связанные с улучшением/изменением застрахованного имущества

по сравнению с тем состоянием, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

Если договором страхования не предусмотрено иное, износ частей, узлов, деталей и иных материалов определяется в соответствии с отчетом независимой экспертизы.

10. По страхованию земельных участков на случай их гибели или повреждения размер ущерба определяется Страховщиком следующим образом:

1. При невозможности дальнейшего использования земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия договора страхования до наступления страхового случая, а также, когда расходы по приведению земельного участка в состояние, пригодное для его дальнейшего использования, превышают действительную стоимость земельного участка – в размере действительной стоимости земельного участка на дату заключения договора страхования, за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению.

2. При частичном повреждении земельного участка, когда расходы по его восстановлению для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию, не превышают действительную стоимость земельного участка, ущерб определяется в размере затрат на его восстановление до того состояния, в котором он находился на момент наступления страхового случая;

3. Затраты на восстановление земельного участка включают в себя:

а) расходы по расчистке территории от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков в результате событий, указанных в п. 4.1. настоящих Правил;

б) расходы по расчистке территории от грязи, наносов и отложений в результате стихийных бедствий;

в) земляные работы по засыпке воронок, ям, трещин, карстов, удалению грунта;

г) расходы по восстановлению грунта до первоначального состояния;

д) расходы по транспортировке, складированию и утилизации грунта, обломков и других частей.

4. Затраты на восстановление не включают в себя:

а) расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного объекта недвижимости;

б) расходы, вызванные временным восстановлением застрахованного объекта недвижимости;

в) другие расходы, произведенные сверх необходимых.

12. Договором страхования может быть предусмотрено определение затрат на восстановление поврежденного имущества путем применения процентного соотношения удельных весов стоимости отдельных частей (конструктивных элементов) объекта страхования к его общей стоимости. При этом процентное соотношение таких удельных весов должно быть указано в договоре страхования.

13. Размер страховой выплаты по каждому страховому случаю определяется исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.3.3. – 8.3.11. Правил), но не более страховой суммы (соответствующих лимитов ответственности), установленных по соответствующему объекту застрахованного имущества на период страхования, в течение которого произошел страховой случай.

5. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты **по страхованию гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного)** осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих условий:

1. При причинении ущерба имуществу Третьих лиц возмещению подлежат:

а) в случае полной гибели (уничтожения) имущества – расходы на компенсацию в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению;

б) в случае повреждения имущества – расходы на его восстановление до того состояния, в котором имущество находилось на момент наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) в размере не более действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая.

При этом признание имущества погибшим или частично поврежденным осуществляется, а перечень расходов на восстановление, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая, определяется в соответствии с п.п. 8.3.3. – 8.3.10. настоящих Правил.

2. При причинении вреда жизни и здоровью Третьих лиц возмещению подлежат: а) в

- понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на медицинское обслуживание и лечение (если это лечение было назначено лечащим врачом), усиленное или дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, транспортные расходы (расходы на транспортировку пострадавшего в медицинское учреждение или его возвращение к месту проживания, расходы по репатриации), расходы на подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

б) в случае смерти пострадавшего Третьего лица:

- часть заработка, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении, или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение потерпевшего лица в соответствии с гарантированным перечнем услуг по погребению, установленным действующим законодательством Российской Федерации.

По соглашению сторон, указанному в договоре страхования, в случае смерти пострадавшего третьего лица Страховщик возмещает также расходы на осуществление обрядовых действий, совершаемых в день погребения.

3. Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни и здоровью потерпевших Третьих лиц осуществляется в соответствии с §2 гл.59 ГК Российской Федерации.

4. Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия одного события или в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

5. При причинении в результате наступления одного страхового случая вреда жизни/здоровью или имуществу нескольких лиц в размере, превышающем страховую сумму (лимиты ответственности) по страхованию гражданской ответственности, страховые выплаты осуществляются

в порядке и очередности признания события страховым случаем (а в случае одновременного возмещения ущерба нескольким лицам – пропорционально размеру причиненного ущерба).

6. Размер страховой выплаты определяется исходя из размера ущерба (в соответствии с п.п. 8.4.1. – 8.4.5. Правил), но не более страховой суммы по страхованию гражданской ответственности (соответствующих лимитов ответственности), установленных на период страхования, в течение которого произошел страховой случай.

6. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты **по личному страхованию** осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих условий:

1. Если договором страхования не предусмотрено иное, при наступлении смерти Застрахованного Страховщик осуществляет страховую выплату в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай.

При объявлении судом Застрахованного умершим страховая выплата по риску «Смерть Застрахованного» производится при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и если день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования. В противном случае страховой случай считается не наступившим.

При этом датой наступления страхового случая будет являться день предполагаемой смерти Застрахованного, а страховая выплата будет производиться только после вступления в законную силу решения суда об объявлении Застрахованного умершим.

При признании судом Застрахованного без вести пропавшим страховая выплата не производится.

2. По риску «Постоянная полная или частичная утрата общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности» в договоре страхования может быть предусмотрен следующий порядок осуществления выплат:

1. При постоянной полной утрате общей трудоспособности с установлением Застрахованному I или II группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (первичное установление бессрочной инвалидности) – в размере общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай;

установлена иная страховая сумма. Страховщик осуществляет страховую выплату в течение срока, установленного п. 8.11. настоящих Правил, но не чаще, чем через 730 (Семьсот тридцать) дней после осуществления предыдущей выплаты по данному риску;

3. При постоянной утрате общей трудоспособности с установлением Застрахованному I или II группы инвалидности с предусмотренной 1 раз в год процедурой переосвидетельствования – в размере страховой суммы, равной 12 аннуитетным платежам, если договором страхования не установлена иная страховая сумма. Страховщик осуществляет страховую выплату в течение срока, установленного п.8.11. настоящих Правил, но не чаще, чем через 365 (Триста шестьдесят пять) дней после осуществления предыдущей выплаты по данному риску;

4. Вторая или последующая процедуры переосвидетельствования, результатом которых является установление I или II группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (бессрочная инвалидность), влечет обязанность Страховщика по страховой выплате в размере 100% общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай, уменьшенной на сумму страховой выплаты, равной страховой сумме в 12 или 24 аннуитетных платежа, произведенной Страховщиком по страховым случаям по риску постоянной утраты общей трудоспособности с установлением I или II группы инвалидности, если иной порядок не указан в договоре страхования;

5. В случае если страховая выплата в размере страховой суммы, равной 12 (при страховой выплате в соответствии с порядком, предусмотренным п. 8.5.2.3. настоящих Правил) или 24 (при страховой выплате в соответствии с порядком, предусмотренным п. 8.5.2.2. настоящих Правил) аннуитетным платежам на дату осуществления страховой выплаты, составляют сумму большую, чем общая страховая сумма (общий лимит ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай, Страховщик при установлении Застрахованному I или II группы инвалидности осуществляет выплату в размере общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай;

6. Договором страхования может быть предусмотрено осуществление страховой выплаты:

- в размере общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай (без учета положений п.п. 8.5.2.1. – 8.5.2.5. настоящих Правил), или
- в соответствии с положениями, указанными в п.п. 8.5.2.1. – 8.5.2.5. настоящих Правил.

3. По риску «Постоянная частичная утрата общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности» в договоре страхования может быть предусмотрен следующий порядок осуществления выплат:

1. При постоянной частичной утрате общей трудоспособности с установлением Застрахованному III группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (первичное установление бессрочной инвалидности) – в размере страховой суммы, равной 50% от общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай;

2. При постоянной частичной утрате общей трудоспособности с установлением Застрахованному III группы инвалидности с предусмотренной 1 раз в год процедурой переосвидетельствования – в размере страховой суммы, равной 6 аннуитетным платежам, если договором страхования не установлена иная страховая сумма. Страховщик осуществляет страховую выплату в течение срока, установленного п. 8.11. настоящих Правил, но не чаще, чем через 365 (Триста шестьдесят пять) дней после осуществления предыдущей выплаты по данному риску;

3. Вторая или последующая процедуры переосвидетельствования, результатом которых является установление III группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (бессрочная инвалидность), влечет обязанность Страховщика по страховой выплате в размере страховой суммы, равной 50% от общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай, уменьшенной на сумму страховой выплаты, равной 6 аннуитетным платежам, произведенной Страховщиком по страховым случаям по риску постоянной частичной утраты общей трудоспособности с установлением III группы инвалидности, если иной порядок не указан в договоре страхования;

4. В случае если страховая выплата в размере 6 аннуитетных платежей (при страховой выплате в соответствии с порядком, предусмотренным п. 8.5.3.2. настоящих Правил) на дату осуществления страховой выплаты составляет сумму, большую, чем 50% от общей страховой

группы инвалидности осуществляет выплату в размере страховой суммы, равной 50% от общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай;

8.5.3.5. Договором страхования может быть предусмотрено осуществление страховой выплаты:

- в размере страховой суммы, равной 50% от общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной для Застрахованного лица на период страхования, в течение которого произошел страховой случай (без учета положений п. 8.5.3.1. – 8.5.3.4. настоящих Правил), или
 - в соответствии с положениями, указанными в п. 8.5.3.1. – 8.5.3.4. настоящих Правил.
4. При временной утрате Застрахованным трудоспособности страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы, установленной договором страхования на каждый день и равной 1/30 суммы аннуитетного платежа Застрахованного (Заемщика) по обеспеченному ипотекой обязательству на дату наступления страхового случая (согласно подтверждающим документам, заверенным Кредитором) за каждый день нетрудоспособности, но не более 0,1% от общей страховой суммы (общего лимита ответственности), установленной по договору страхования для Застрахованного лица, за каждый день нетрудоспособности, на период страхования, в течение которого произошел страховой случай.

При этом выплата по риску временной нетрудоспособности Застрахованного осуществляется начиная с 31-го дня непрерывной утраты Застрахованным трудоспособности, но не более 60 дней по одному страховому случаю, и не более 90 дней в год независимо от количества страховых случаев, если иное не предусмотрено договором страхования.

5. Страховая выплата, если договором страхования не предусмотрено иное, происходит с учетом ранее произведенных выплат: при наступлении двух и более страховых случаев в части личного страхования в течение срока действия договора общая сумма всех страховых выплат, рассчитанных в соответствии с п. 8.5.1. – 8.5.4. Правил, по всем страховым случаям, произошедшим во все периоды страхования в течение срока действия договора со всеми Застрахованными лицами, не может превышать размера страховой суммы по личному страхованию, установленной по договору на тот период страхования, в который произошел первый страховой случай.

Если после наступления временной или постоянной утраты трудоспособности это же телесное повреждение или болезнь привели к постоянной утрате трудоспособности (с изменением группы инвалидности) или смерти Застрахованного, то данные события рассматриваются как отдельные страховые случаи.

6. При множественности Застрахованных лиц размер страховой выплаты определяется долей Застрахованного лица в общей сумме задолженности по обеспеченному ипотекой обязательству, если договором страхования не предусмотрено иное.

7. Определение размера ущерба и суммы страховой выплаты **по страхованию права собственности** осуществляется на основании настоящих Правил страхования с учетом следующих

условий:

1. Если по вступившему в законную силу решению суда Страхователь (Залогодатель) утрачивает право собственности на предмет страхования полностью, размер ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, определяется величиной действительной стоимости имущества на дату заключения договора страхования, за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц (в т.ч. по взаимной реституции).

2. Если по вступившему в законную силу решению суда Страхователь (Залогодатель) утрачивает право собственности на предмет страхования частично, размер ущерба, если иное не предусмотрено договором страхования, определяется как доля действительной стоимости имущества, пропорциональная отношению стоимости части предмета страхования, на которую утрачено право, к полной действительной стоимости имущества на дату заключения договора страхования, за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц (в т.ч. по взаимной реституции).

3. Величина страховой выплаты устанавливается исходя из размера причиненного ущерба (п. 8.6.1.-8.6.2. настоящих Правил), но не более страховой суммы (лимита ответственности) по страхованию права собственности на период страхования, в течение которого произошел страховой случай.

8.7. В сумму компенсируемого Страховщиком ущерба по имущественному страхованию³⁹ включаются также разумные и целесообразные расходы по предотвращению или уменьшению

выплаты, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

Если это специально оговорено в договоре страхования, в сумму компенсируемого Страховщиком ущерба включаются также целесообразные расходы по выяснению обстоятельств наступления страхового случая, расходы по ведению в судебных органах дел по событиям, впоследствии признанным страховыми случаями. Если иное не предусмотрено договором страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в размере, не превышающем в сумме с возмещением прямого ущерба величины установленной страховой суммы по соответствующему объекту страхования на период, в течение которого произошел страховой случай.

8.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, сумма страховой выплаты определяется в следующей последовательности:

- 1) в случае двойного страхования (п. 8.18. Правил) сумма страховой выплаты сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по заключенному договору;
- 2) если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, сумма убытка уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (если это особо предусмотрено договором страхования);
- 3) из суммы убытка вычитаются суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного ущерба с других лиц;
- 4) из суммы убытка вычитается величина франшизы, предусмотренная договором страхования;
- 5) сумма страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать величины лимита страховой выплаты (страховой суммы, лимита ответственности), предусмотренной договором страхования на соответствующий объект страхования на период, в течение которого произошел страховой случай.
9. При определении размера страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик вправе зачесть сумму неуплаченного страхового взноса, если страховой случай наступил до установленной даты оплаты очередного страхового взноса.
10. Если иное не предусмотрено договором страхования:
 1. страховая выплата в части страхования недвижимого имущества и права собственности производится только по страховым случаям, наступившим не ранее 00 часов дня, следующего за днем государственной регистрации права собственности Страхователя (Залогодателя, Выгодоприобретателя, в пользу которого заключен договор) на объект недвижимого имущества (днем государственной регистрации признается дата внесения соответствующей записи регистрации в Единый государственный реестр прав на недвижимое имущество и сделок с ним);
 2. страховая выплата в части личного страхования производится только по страховым случаям, наступившим не ранее 00 часов дня, следующего за днем фактического предоставления кредита (займа) или установления иного обязательства, обеспеченного залогом недвижимого имущества согласно подтверждающим документам.

8.11. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии (п. 8.2. Правил страхования) Страховщик в течение 10 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) **принимает решение** о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты.

Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением страхового акта в указанный выше срок.

Страховая выплата по случаю, признанному страховым, **производится** в течение 10 рабочих дней после подписания страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, страховая выплата осуществляется безналичным переводом на счет получателя. Все расходы по перечислению страховой выплаты на банковский счет получателя производятся за счет получателя страховой выплаты.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика.

В случае непризнания произошедшего события страховым случаем или принятия решения об отказе в выплате страховой акт не составляется, а Страховщик в течение последующих 3 рабочих

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок и сроки урегулирования заявленного убытка и осуществления страховой выплаты.

12. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем:

1. в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты – до тех пор, пока не будет получена соответствующая информация;

2. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

3. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, Залогодателя, Третьих лиц) или их

сотрудников, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

4. если по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок принятия Страховщиком решения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

5. в случае пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции – до вступления в силу решения суда вышестоящей инстанции;

6. в случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания договора страхования недействительным – до вступления в силу решения суда.

13. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая выплата производится:

1. по личному страхованию, страхованию недвижимого имущества и права собственности на него – Страхователю (Застрахованному, Залогодателю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), а в случае их смерти – законным наследникам;

2. по страхованию гражданской ответственности при причинении вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц – пострадавшим Третьим лицам (а в случае их смерти – законным наследникам).

Если после определения Страховщиком размера страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованный) компенсирует причиненный им вред Третьим лицам в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю (Застрахованному) после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

15. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если в результате проведения экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано (как разница между суммами страховой выплаты до и после проведения экспертизы), к сумме страховой выплаты, осуществленной после проведения экспертизы.

16. При наличии судебного спора между сторонами размер ущерба и страховой выплаты определяется на основании решения суда в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

17. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил частичное возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от виновного лица.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно сообщить Страховщику о получении таких сумм.

18. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в порядке предусмотренных действующим

18. Если к моменту наступления страхового случая Страхователь заключил договоры страхования имущества или права собственности с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость недвижимого имущества (двойное страхование), то страховая выплата, получаемая им от всех страховщиков, не может превышать страховой стоимости имущества. При этом каждый из страховщиков осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, падающей на его долю.
19. Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ Российской Федерации, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора, увеличенный на 1% за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с даты заключения. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный ЦБ Российской Федерации на дату заключения договора.

9. ФОРС-МАЖОР

1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.
2. К чрезвычайным относятся обстоятельства природного (наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы, иные опасные природные явления и процессы), а также социально-общественного (эпидемия, война и военные действия, забастовка в отрасли или регионе и т.п.) характера.
Наступление указанных обстоятельств не является основанием для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.
3. Возможное неисполнение обязательств по договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в п.9.2. обстоятельствами.
4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить об этом другую сторону.
5. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

10. СУБРОГАЦИЯ

1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату по договору имущественного страхования, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, а также предпринять все меры и действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.
2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации.
При признании договора страхования недействительным 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.
4. Настоящие Правила и договор страхования регулируются и истолковываются в соответствии с законодательством Российской Федерации.
5. Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии), проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в Правилах и/или памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика: www.zettains.ru. Указанная информация может время от времени обновляться.

Лимиты ответственности по элементам застрахованного имущества

(в %% от страховой суммы, установленной на соответствующий период страхования в соответствии с Приложением №1 к страховому Полису)

Элементы застрахованного имущества	Квартиры, нежилые помещения		Здания, строения, постройки (в т.ч. нежилые)										
	Включая отделку и оборудование	Не включая отделку и оборудование	Включая отделку и оборудование					Не включая отделку и оборудование					
			Кирпичные, блочные, комбинированные			Бревенчатые, брусовые, щитовые		Кирпичные, блочные, комбинированные			Бревенчатые, брусовые, щитовые		
			1 этаж	2 этажа	3 этажа	1 этаж	2 этажа	1 этаж	2 этажа	3 этажа	1 этаж	2 этажа	
КФундамент	---	---	18,0	15,0	9,0	13,5	8,0	21,5	15,0	13,0	23,0	16,0	
ССтены, перекрытия, перегородки (в т.ч. изоляция, утепление и т.д.)	70,0	85,0	23,0	26,0	30,0	30,0	39,0	28,5	36,0	41,0	29,0	36,0	
ТЧердачные перекрытия, Стропильная система, крыша (кровля)	---	---	13,0	10,0	7,5	16,5	12,0	18,0	13,5	9,0	14,0	9,0	
УБалконы, лоджии	4,0	5,0	---	2,0	2,0	---	1,5	---	3,5	4,0	---	3,0	
ВВеранда, терраса, крыльцо, лестницы	---	---	5,0	4,0	3,5	5,0	3,0	6,0	5,5	4,5	9,0	7,0	
ООкна, остекление балконов, лоджий, мансарды, веранды	1,5	2,0	6,5	6,0	5,5	8,0	10,0	15,0	17,5	20,0	14,0	18,0	
ДДвери (искл. межкомнатные)	1,0	1,5	1,5	1,0	1,0	1,5	1,0	3,0	2,5	2,0	2,0	2,0	
ССистемы коммуникаций	3,5	4,0	3,0	2,5	2,0	3,0	2,0	5,0	4,0	4,0	6,0	5,0	
л е м е н т ы и с с т е м ы к о м м у н и к а ц и й													
ТСантехническое и инженерное оборудование	4,0	---	2,5	2,0	1,5	2,5	1,0	---	---	---	---	---	
ДПечь/камин с дымоходом	---	---	5,5	3,0	4,0	3,5	3,0	---	---	---	---	---	
ЕВнутренняя отделка пола, стен, потолков, элементы декора, межкомнатные двери, встроенные конструкции (в т.ч. встроенная мебель)	14,0	---	15,5	20,0	24,0	8,0	10,0	---	---	---	---	---	
КНаружная отделка	---	---	3,5	4,5	5,0	5,0	5,5	---	---	---	---	---	

Общество с ограниченной ответственностью
«Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»)

Лицензии ЦБ РФ СЛ № 1083, СИ № 1083, ПС № 1083,
ОС № 1083-02, ОС № 1083-03, ОС № 1083-04, ОС № 1083-05 от 24.06.2015 г.
Место нахождения юридического лица:
Россия, 121087, Москва,
Багратионовский проезд, д. 7, корп. 11
Телефон: 8 800 700 77 07 email: info@zettains.ru
www.zettains.ru



Данной памяткой ООО «Зетта Страхование» информирует Вас, а также иных лиц, указанных в Договоре, о порядке обработки персональных данных. Основные условия приведены ниже.

ПАМЯТКА ОБ ОБРАБОТКЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЛИЦ, УКАЗАННЫХ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ

Настоящая памятка предназначена для уведомления лиц, указанных в договоре страхования, об обработке их персональных данных Страховщиком – ООО «Зетта Страхование».

Страховщик - ООО «Зетта Страхование», а также представитель, участвующий при заключении/ исполнении договора страхования, обрабатывают персональные данные лиц, указанных в договоре страхования, полученные от них самих, их представителей, в том числе от Страхователя, в целях заключения, исполнения, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, заключенного со Страхователем.

Сбор и дальнейшая обработка Ваших персональных данных, указанных при подаче заявления для заключения договора страхования, а также при заключении договора страхования, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации о страховании.

До момента заключения договора страхования Страхователь подтверждает, что проинформировал лиц, указанных в договоре, о необходимости сбора персональных данных на момент подачи заявления и/или заключения договора страхования и последующей обработки Ваших персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную, а также коллекторам/ коллекторским агентствам в случае неисполнения/ несвоевременного исполнения обязательств по оплате премии (взносов) по договору страхования), предоставленных при заключении договора, путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки.

Ваши права как субъекта персональных данных определены в статье 14 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных».



**ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(БАНК РОССИИ)**

ЛИЦЕНЗИЯ

на осуществление страхования

СИ № 1083

от 24 июня 2015 г.

Вид деятельности добровольное имущественное страхование

Выдана Обществу с ограниченной ответственностью «Зетта
Страхование» (ООО «Зетта Страхование»)

Место нахождения Российская Федерация, 121087, Москва,
Багратионовский пр., д. 7, корп. 11

Почтовый адрес Россия, 121087, город Москва, Багратионовский
проезд, дом 7, корпус 11

ОГРН 1027739205240

ИНН 7710280644

Срок действия лицензии без ограничения срока действия

Первый заместитель Председателя

С.А. Швецов



Регистрационный номер записи в едином
государственном реестре субъектов страхового дела

1083



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(БАНК РОССИИ)

ЛИЦЕНЗИЯ

на осуществление страхования

СЛ № 1083

от 24 июня 2015 г.

Вид деятельности добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни

Выдана Обществу с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»)

Место нахождения Российская Федерация, 121087, Москва, Багратионовский пр., д. 7, корп. 11

Почтовый адрес Россия, 121087, город Москва, Багратионовский проезд, дом 7, корпус 11

ОГРН 1027739205240

ИНН 7710280644

Срок действия лицензии без ограничения срока действия

Первый заместитель Председателя

С.А. Швецов



Регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела

1083