

**УТВЕРЖДАЮ**  
**Генеральный директор**  
**ООО СПК «Юнити Ре»**

\_\_\_\_\_ **С.Ю.Шеховцова**

**«30 » мая 2016 г.**

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**  
**ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОВЛАДЕЛЬЦЕВ**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Определения.....	3
2. Общие положения.....	3
3. Субъекты страхования .....	4
4. Объект страхования.....	4
5. Страховой риск, страховой случай .....	4
6. Исключения из страхования .....	5
7. Страховая сумма. Порядок определения страховой суммы .....	5
8. Порядок определения и уплаты страховой премии (страховых взносов). Страховой тариф .....	6
9. Порядок заключения Договора страхования.....	7
10. Вступление в силу и срок действия Договора страхования.....	9
11. Порядок прекращения Договора страхования .....	9
12. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая .....	10
13. Определение размера вреда (ущерба) и размера страховой выплаты. Сроки осуществления страховой выплаты. ....	12
14. Права и обязанности сторон .....	18
15. Права требования.....	19
16. Рассмотрение споров .....	20

## **1. Определения**

1.1. Правила страхования – общий порядок и условия страхования, на основании которых заключается, исполняется и прекращается Договор страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению между Страхователем и Страховщиком при заключении Договора страхования или в период действия договора, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

1.2. Договор страхования (страховой полис) – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор по гражданской ответственности, причиненный вследствие этого случая вред жизни, здоровью или имуществу при использовании ТС, а также возместить владельцу ТС или иному лицу, допущенному к управлению ТС, возникшие непредвиденные расходы, предусмотренные настоящими Правилами страхования.

Положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

1.3. Заявление на страхование (Заявление) – заполненный Страхователем документ по форме, предложенной Страховщиком, содержащий определенные сведения, необходимые для оценки степени риска и об условиях страхования, на которых Страхователь намерен заключить Договор страхования. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя.

1.4. Транспортное средство (ТС) – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем. ТС указывается в Договоре страхования.

ТС также является прицеп (полуприцеп и прицеп-ропуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством.

По соглашению сторон гражданская ответственность при использовании прицепа (полуприцепа, прицепа-ропуска) может быть застрахована в составе ТС, о чем указывается в Договоре страхования.

1.5. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

1.6. Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

1.7. Франшиза – определенная условиями Договора страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может устанавливаться как в абсолютном размере, так и в процентах от страховой суммы или страхового возмещения.

Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера убытка по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от возмещения убытка, если размер убытка не превышает или равен размеру франшизы. Если размер убытка превышает размер установленной франшизы, то размер страхового возмещения определяется без учета франшизы.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

1.8. Использование ТС – эксплуатация ТС, связанная с его участием в движении в пределах дорог (дорожном движении), кроме железных дорог, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, стоянки ТС, заправочные станции и другие территории). Эксплуатация оборудования, установленного на ТС и непосредственно не связанного с участием ТС в дорожном движении, не является использованием ТС.

1.9. Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – происшествие, случившееся в процессе использования ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

## **2. Общие положения**

2.1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, считается застрахованным риск гражданской ответственности лиц, указанных Страхователем в Договоре страхования в качестве лиц, допущенных к управлению ТС и использующих ТС на законных основаниях. ТС, при использовании которого осуществляется страхование, должно быть указано в Договоре страхования.

2.2. Действие Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, распространяется на территорию Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.

2.3. Отдельным терминам, используемым в настоящих Правилах страхования, даны специальные

толкования, которые применимы только для целей реализации настоящих Правил страхования.

2.4. Положения настоящих Правил страхования, касающиеся потерпевших, также применяются и к лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, наследникам потерпевших и к другим лицам, которые в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации имеют право на возмещение указанного вреда (ущерб в результате смерти кормильца).

### **3. Субъекты страхования**

3.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью СПК «Юнити Ре», юридическое лицо, созданное для осуществления страховой деятельности и получившее в установленном законодательством Российской Федерации порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории Российской Федерации.

Представитель Страховщика – лицо, осуществляющее на основании договора или доверенности от имени и за счет Страховщика действия по заключению Договора страхования и/или урегулированию события, имеющего признаки страхового случая.

3.2. Страхователь – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Представитель Страхователя (потерпевшего, наследника) – лицо, уполномоченное на осуществление определенных действий от имени Страхователя, потерпевшего или наследника.

3.3. Владелец ТС – собственник ТС, а также лицо, владеющее ТС на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления ТС, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу ТС и тому подобное).

Не является владельцем ТС лицо, управляющее им в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем ТС.

3.4. Лицо, допущенное к управлению ТС, – лицо, указанное в Договоре страхования, гражданская ответственность которого застрахована, и имеющее действующее водительское удостоверение на право управления ТС соответствующей категории.

3.5. Водитель – лицо, допущенное к управлению ТС, указанным в Договоре страхования, и управлявшее этим ТС в момент ДТП.

3.6. Если по договору, предусматривающему допуск к управлению ТС ограниченного числа лиц, Страхователь, собственник ТС не указаны в качестве лиц, допущенных к управлению ТС, то гражданская ответственность указанных лиц не является застрахованной по Договору страхования.

В соответствии с настоящими Правилами страхования Договором страхования могут быть установлены индивидуальные условия страхования, которые предусматривают допуск к управлению ТС неограниченного числа лиц, либо устанавливают для лиц, допущенных к управлению ТС, ограничения по возрасту, водительскому стажу, полу, количеству и иным критериям.

3.7. Выгодоприобретатели – лица, в пользу которых заключен Договор страхования. В соответствии с настоящими Правилами страхования Выгодоприобретателями являются:

3.7.1. потерпевший – лицо, включая пассажира ТС, жизни, здоровью и/или имуществу которого был причинен вред в результате страхового случая;

3.7.2. лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца), состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

3.7.3. лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего;

3.7.4. владелец ТС или иное лицо, допущенное к управлению ТС в части возмещения непредвиденных расходов, возникших в связи с наступлением страхового случая и возмещение которых предусмотрено настоящими Правилами страхования.

### **4. Объект страхования**

4.1. Объектом страхования, являются имущественные интересы владельца ТС и водителя, связанные с наступлением гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших при использовании ТС, указанного в Договоре страхования.

### **5. Страховой риск, страховой случай**

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

5.2. Согласно настоящим Правилам на страхование принимается риск наступления в соответствии с законодательством Российской Федерации гражданской ответственности владельца ТС (водителя ТС) за

причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших при использовании ТС – «Гражданская ответственность».

5.3. Согласно настоящим Правилам страхование по риску «Гражданская ответственность» осуществляется при использовании ТС, указанного в Договоре страхования.

5.4. Страховым случаем является произошедшее в период действия Договора страхования событие (причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших при использовании ТС), за исключением указанных в п. 6 настоящих Правил страхования, влекущее за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

## **6. Исключения из страхования**

6.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается Страховщиком, если иное не предусмотрено Договором страхования:

6.1.1. возникновение обязанности по возмещению упущенной выгоды, в том числе утраты товарной стоимости (УТС);

6.1.2. причинение вреда при использовании ТС, указанного в Договоре страхования в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах;

6.1.3. причинение вреда в результате умышленных действий потерпевшего, водителя, страхователя;

6.1.4. причинение вреда при управлении ТС лицом, не указанным в Договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению ТС, указанным в Договоре страхования;

6.1.5. причинение вреда в результате возгорания не находившегося в движении ТС, указанного в Договоре страхования, а также в результате его поджога;

6.1.6. причинение вреда в результате взрыва ТС, указанного в Договоре страхования, если взрыв произошел не на месте ДТП и не явился его следствием;

6.1.7. причинение вреда вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.1.8. причинение вреда вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения транспортного средства по распоряжению государственных органов;

6.1.9. причинение вреда лицу, которое признается по закону членом семьи и (или) близким родственником, усыновленным или усыновителем, опекуном или попечителем Страхователя или водителя, а также лицу, которое признается или может быть признано находящимся на иждивении Страхователя или водителя;

6.1.10. причинение вреда водителю ТС, указанного в договоре страхования;

6.1.11. причинение вреда при обстоятельствах, исключających в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность владельца ТС за причиненный вред;

6.1.12. причинение морального вреда;

6.1.13. дополнительные расходы, связанные с изменением и (или) улучшением характеристик поврежденного имущества (достройка, дооборудование, модернизация, реконструкция и т.п.).

6.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования не является страховым риском, страховым случаем причинение вреда имуществу потерпевших:

6.2.1. при использовании ТС, указанного в Договоре страхования водителем:

- не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории;

- находившимся в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС;

- минимальный возраст и/или стаж вождения ТС соответствующей категории которого не соответствует указанным в Договоре страхования;

6.2.2. если водитель, управлявший ТС, указанным в Договоре страхования, скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

6.2.3. в результате нарушения Страхователем или водителем правил эксплуатации ТС, в том числе использование ТС с неисправностями, при которых запрещается его эксплуатация по Правилам дорожного движения (ПДД), правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов, установленных ПДД.

## **7. Страховая сумма. Порядок определения страховой суммы**

7.1. Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия Договора страхования) возместить потерпевшим причиненный вред и (или) возместить Страхователю, водителю ТС предусмотренные настоящими Правилами страхования расходы.

7.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования в пределах страховой суммы по Договору страхования могут быть установлены страховые суммы на один (каждый) страховой случай по отдельным видам причиненного вреда (лимиты ответственности), в частности:

- лимит ответственности в отношении причинения вреда жизни и здоровью потерпевших,
- лимит ответственности в отношении причинения вреда имуществу потерпевших.

Если в Договоре страхования не указано иное, то по риску «Гражданская ответственность» страховая сумма по Договору страхования установлена на один (каждый) страховой случай независимо от вида причиненного вреда и количества потерпевших.

7.3. Договором страхования может быть установлена франшиза. Условия применения и размер франшизы устанавливаются Договором страхования.

7.4. Страховая сумма, лимит ответственности устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования страховая сумма, лимит ответственности могут быть указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты (страхование с валютным эквивалентом). При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом.

Если страховая сумма в Договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при расчете страхового возмещения в соответствующем валютном эквиваленте, применяется курс Центрального банка РФ (ЦБ РФ), установленный для данной валюты на день выплаты страхового возмещения.

Если курс ЦБ РФ, установленный для данной валюты на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РФ на день заключения договора на 20% и более, то при расчете страхового возмещения Страховщик вправе применить курс ЦБ РФ на день заключения договора, увеличенный на 20%. В договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

## **8. Порядок определения и уплаты страховой премии (страховых взносов). Страховой тариф**

8.1. Страховая премия (страховой взнос) может быть уплачена наличными деньгами либо путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика.

Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- дата списания страховой премии (страхового взноса) с расчетного (текущего) счета Страхователя;
- дата поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или передачи (поступления) ее (его) представителю Страховщика.

8.2. При страховании в валютном эквиваленте уплата страховой премии (страховых взносов) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты.

8.3. При заключении Договора страхования сроком не менее года Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются Договором страхования.

8.4. Первый взнос Страхователь обязан оплатить не позднее даты начала действия Договора страхования.

8.5. Если в Договоре страхования указана рассрочка «раз в полгода» или «в рассрочку двумя взносами по 50% от годовой премии каждый», то Страхователь обязан оплатить премию двумя равными частями. Вторая часть должна быть оплачена не позднее 6 (шести) месяцев после даты начала действия Договора страхования, если иной срок оплаты второго взноса не указан в Договоре страхования.

8.6. Если в Договоре страхования указана рассрочка «раз в квартал» или «в рассрочку четыремья взносами по 25% от годовой премии каждый», то Страхователь обязан оплатить премию четыремья равными частями. Страхователь обязан оплатить вторую, третью и четвертую часть не позднее 3 (третьего), 6 (шестого) и 9 (девятого) месяцев после даты начала действия Договора страхования соответственно, если иные сроки оплаты очередных взносов не указаны в Договоре страхования.

8.7. При заключении Договора страхования на срок менее года премия по Договору страхования уплачивается полностью до начала действия Договора страхования.

8.8. Страхователю предоставляется льготный период – 15 (пятнадцать) календарных дней – для оплаты очередного (не первого) взноса, считая с даты, указанной в Договоре страхования или Правилах страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Страховщик несет ответственность до окончания льготного периода в полном объеме, при условии уплаты просроченного взноса в льготный период.

8.9. При неуплате просроченного взноса в льготный период Договор страхования считается прекратившим свое действие, считая с даты, указанной в Договоре страхования или Правилах страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса.

В рамках настоящих Правил страхования Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата Страхователем очередного страхового взноса в предусмотренные Договором страхования сроки с учетом льготного периода, установленного п. 8.8 настоящих Правил страхования, и в предусмотренном размере является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя на односторонний отказ от Договора страхования (прекращение Договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса. В этом случае Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя Договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты соответствующего страхового взноса, путем направления Страхователю письменного уведомления или уведомления посредством SMS.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного неоплаченного или неполностью оплаченного страхового взноса.

8.10. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими тарифами, исходя из условий Договора страхования и оценки степени риска.

Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска.

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

## **9. Порядок заключения Договора страхования**

9.1. Страхователь, по требованию Страховщика, обязан заполнить заявление о заключении Договора страхования (далее – заявление) по форме, установленной Страховщиком. Заявление заполняется собственноручно Страхователем либо его представителем. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении несет Страхователь. Заявление, изложенное в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

9.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан:

9.2.1. сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, изложенные Страховщиком в Договоре страхования и в письменном заявлении Страхователя;

9.2.2. предъявить Страховщику следующие документы и сообщить следующие сведения, необходимые для определения степени риска и расчета страховой премии:

а) паспорт или иное удостоверение личности Страхователя или действующего от его имени представителя;

б) сведения о Страхователе/собственнике ТС – юридическом лице: ИНН, наименование организации, адрес юридический и почтовый, телефон и электронный адрес (при наличии);

в) доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя – юридического лица;

г) регистрационные документы на ТС (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации ТС или аналогичный документ);

д) водительское удостоверение или копия водительского удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС (если Договор страхования предусматривает допуск к управлению ТС определенных лиц);

е) диагностическую карту, содержащую сведения о соответствии ТС обязательным требованиям безопасности ТС;

ж) сведения о Страхователе/Собственнике ТС – физического лица: ФИО, дата рождения, адрес места жительства, телефон и электронный адрес (при наличии).

Страховщик вправе сократить перечень представляемых Страхователем документов.

Указанные документы могут представляться в форме электронных документов, если Договор страхования заключается в электронной форме;

9.2.3. представить по требованию Страховщика ТС для осмотра.

Документ, составленный по результатам осмотра ТС, подписывается Страховщиком и Страхователем (представителем Страхователя), является неотъемлемой частью Договора страхования и хранится у Страховщика.

Страховщик не вправе требовать представление ТС на осмотр в случае, если Договор страхования заключается в электронной форме.

9.3. Создание и направление Страхователем Страховщику заявления в электронном виде осуществляется с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Перечень сведений, передаваемых Страхователем через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для формирования заявления о заключении Договора страхования в электронном виде:

- данные, идентифицирующие и характеризующие Страхователя и собственника,
- данные, идентифицирующие и характеризующие лиц, допущенных к управлению ТС,
- данные, идентифицирующие и характеризующие ТС,
- цель использования ТС,
- условия, на которых Страхователь хочет заключить Договор страхования.

Заявление в электронной форме, направленное Страховщику и подписанное простой электронной подписью Страхователя – физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью.

9.4. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить в письменной форме Страховщику об изменении сведений, указанных в заявлении и Договоре страхования. В частности, к таким сведениям относятся:

- изменение цели использования ТС,
- расширение списка лиц, допущенных к управлению ТС, в случае если Договор страхования предусматривает ограниченный список лиц, допущенных к управлению ТС.

О расширении списка лиц, допущенных к управлению ТС, Страхователь обязан сообщить Страховщику в письменной форме до передачи управления ТС водителю, не указанному в списке лиц, допущенных к управлению ТС.

При получении от Страхователя информации об изменении сведений, указанных в заявлении или в Договоре страхования, Страховщик вправе требовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе требовать расторжения Договора страхования с момента изменения степени риска.

9.5. В случае утраты Договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

9.6. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия Договора страхования и после его прекращения в течение 10 (десяти) лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения Договора страхования, в статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, Выгодоприобретателей, водителей на обработку их персональных данных.

Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других страховых продуктах и услугах, а также об условиях перезаключения Договора страхования со Страховщиком. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающим надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в иных целях, чем те, которые предусмотрены настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие Договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования прекращается полностью. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с



даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

## **10. Вступление в силу и срок действия Договора страхования**

10.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.

10.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала действия Договора страхования при условии уплаты страховой премии или первого ее взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) до даты начала действия Договора страхования, указанной в Договоре страхования.

Договором страхования могут быть установлены иные условия его вступления в силу, о чем прямо должно быть указано в Особых условиях Договора страхования.

10.3. В случае неуплаты страховой премии или ее первого страхового взноса в полном объеме до даты начала действия Договора страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, перечисленные/уплаченные денежные средства подлежат возврату Страхователю по его письменному заявлению.

10.4. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания, если иное не предусмотрено Договором страхования или настоящими Правилами страхования.

10.5. При перезаключении Договора страхования на следующий период Страхователю предоставляется льготный период – 15 (пятнадцать) календарных дней (начиная со дня, следующего за днем окончания Договора страхования) – для оплаты страховой премии или первого взноса по новому Договору страхования. В этом случае ответственность Страховщика по новому Договору страхования возникает лишь при выполнении всех перечисленных ниже условий:

- новый Договор страхования заключен не позднее даты окончания предыдущего договора страхования (включительно);
- новый Договор страхования начинается со дня, следующего за днем окончания предыдущего договора страхования;
- страховая премия или первый страховой взнос фактически оплачены до окончания льготного периода.

10.6. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

## **11. Порядок прекращения Договора страхования**

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- в) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- г) смерти гражданина – Страхователя или собственника;
- д) ликвидации юридического лица – Страхователя;
- е) ликвидации Страховщика, за исключением передачи портфеля другому Страховщику в установленном законодательством порядке;
- ж) гибели (утрате) ТС, указанного в Договоре страхования;
- з) смены собственника транспортного средства;
- и) иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.2. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.3. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя. Досрочное расторжение Договора страхования осуществляется на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему Договора страхования и оригинала квитанции об оплате страховой премии. При отсутствии указанных выше документов в заявлении Страхователем собственноручно указывается причина их непредставления. Непредставление указанных документов не является основанием для отказа в досрочном прекращении Договора.

11.3.1. При обращении Страхователя с заявлением об отказе от Договора страхования в течение 5 дней с даты его заключения при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в указанный период:

- Возврату подлежит уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от Договора до даты начала действия страхования (даты начала действия Договора страхования).
- Возврату подлежит часть страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия Договора страхования (в днях), если Страхователь отказался от Договора страхования после даты начала действия страхования (даты начала действия Договора страхования).

Договор считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в абзаце первом настоящего подпункта. Возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 рабочих дней с даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

11.3.2.. При досрочном расторжении по инициативе Страхователя или Страховщика Договора страхования по истечении 5 дней с даты его заключения при условии, что Договор страхования заключен на срок не менее года и страховая премия по Договору страхования оплачена полностью, а также не было заявлено страховых случаев, по которым выплачено или подлежит выплате страховое возмещение, Страховщик возвращает Страхователю часть фактически оплаченной страховой премии пропорционально неистекшему оплаченному периоду страхования за вычетом расходов Страховщика (35% от фактически уплаченной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное) в порядке, предусмотренном п. 11.4. настоящих Правил.

В этом случае Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана.

11.4. Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{НП} = (1 - 0,35) * \left[ \text{П} * \frac{\text{М}}{\text{N}} \right] - \text{В}, \text{ где:}$$

НП – часть страховой премии, подлежащая возврату Страхователю;

П – фактически уплаченная по Договору страхования (рisku «Гражданская ответственность») страховая премия;

М – количество дней с даты досрочного расторжения Договора страхования по дату окончания срока действия Договора страхования;

Н – срок действия Договора страхования в днях;

В – выплаченные страховые возмещения.

Если на дату прекращения Договора страхования, имеется заявленное и неурегулированное страховое событие, возврат части страховой премии производится после его урегулирования (выплаты страхового возмещения в денежной или натуральной форме).

11.5. При прекращении Договора страхования по основаниям иным, чем предусмотренным в п. «а», «б», «д» п. 11.1, п. 11.2 и 11.3 настоящих Правил страхования, возврат страховой премии не осуществляется за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Если действующим законодательством Российской Федерации при прекращении Договора страхования предусмотрен возврат части страховой премии, то она определяется по формуле, приведенной в п. 11.4 настоящих Правил страхования, при условии, что действующим законодательством Российской Федерации не предусмотрен возврат страховой премии (ее части) в ином размере. В последнем случае, возврат неиспользованной части страховой премии осуществляется Страховщиком в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.6. По соглашению между Страховщиком и Страхователем могут быть предусмотрены иные основания прекращения Договора страхования.

11.7. По соглашению между Страховщиком и Страхователем часть страховой премии, подлежащая возврату при расторжении Договора страхования, может быть направлена на оплату другого договора, который заключается между Страхователем и Страховщиком.

## **12. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая**

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, водитель ТС обязаны:

12.1.1. незамедлительно предпринять все возможные разумные и доступные меры по предотвращению и/или уменьшению возможных убытков от происшествия;

12.1.2. принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные ПДД и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

12.1.3. совместно с другими участниками ДТП заполнить бланк Извещения о дорожно-транспортном происшествии (Извещение о ДТП), оформление которого предусмотрено Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Закон об ОСАГО).

Бланк Извещения о ДТП заполняется водителями, причастными к ДТП, при этом обстоятельства причинения вреда, схема ДТП, характер и перечень видимых повреждений удостоверяются подписями обоих водителей. Каждый водитель подписывает оба экземпляра Извещения о ДТП с лицевой стороны. Обратная сторона Извещения о ДТП оформляется каждым водителем самостоятельно;

12.1.4. если существует возможность сообщить Страховщику о произошедшем событии по телефону, указанному в Договоре страхования, согласовать с ним порядок дальнейших действий;

12.1.5. сообщить другим участникам ДТП, намеренным предъявить требование о возмещении вреда, сведения о Договоре страхования, в том числе номер и дату его заключения, а также наименование, адрес и телефон Страховщика;

12.1.6. в течение 5 рабочих дней после даты ДТП вручить или направить любым способом, обеспечивающим подтверждение отправки, заполненное Извещение о ДТП Страховщику в случае, если проводилось медицинское освидетельствование водителя, причинителя вреда, – его результаты, а также по требованию Страховщика представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

12.1.7. в случае, если ДТП произошло в отдаленных, малонаселенных или труднодоступных районах, предусмотренная пунктом 12.1.6 настоящих Правил страхования обязанность по вручению Страховщику бланка Извещения о ДТП и написанию заявления Страхователем должна быть исполнена в течение 10 рабочих дней после даты ДТП;

12.1.8. незамедлительно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.);

12.1.9. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без письменного согласования со Страховщиком;

12.1.10. по письменному требованию Страховщика предоставить поврежденное ТС, указанное в Договоре страхования, для осмотра Страховщику (представителю Страховщика).

12.2. Потерпевший обязан представить Страховщику надлежащим образом оформленный комплект документов, установленный настоящими Правилами страхования.

12.3. Страхователь, водитель по требованию Страховщика обязаны выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право представлять Страхователя, водителя в судебном процессе, со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска.

12.4. При получении заявления потерпевшего о страховой выплате Страховщик обязан провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую экспертизу (оценку), в том числе путем выдачи направления на экспертизу в срок не более 5 рабочих дней со дня получения от потерпевшего заявления о страховой выплате и комплекта документов, установленного настоящими Правилами страхования, если иной срок не согласован Страховщиком с потерпевшим.

Страховщик обязан согласовать с потерпевшим время и место проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы Страховщика, эксперта, а потерпевший в согласованное со Страховщиком время и место обязан представить поврежденное имущество.

Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения Страховщика и (или) эксперта (например, повреждения ТС, исключющие его участие в дорожном движении), указанные осмотр и независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленный настоящим пунктом срок.

Осмотр и (или) независимая экспертиза (оценка) поврежденного имущества, находящегося в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях, проводится Страховщиком в течение 15 рабочих дней со дня получения от потерпевшего заявления о страховой выплате и комплекта документов, установленного настоящими Правилами страхования, если иной срок не согласован Страховщиком с потерпевшим.

### **13. Определение размера вреда (ущерба) и размера страховой выплаты. Сроки осуществления страховой выплаты.**

13.1. Потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению оригиналы или надлежащим образом заверенные копии:

- а) документа, удостоверяющего личность потерпевшего (выгодоприобретателя);
- б) документа, подтверждающего полномочия лица, являющегося представителем потерпевшего (выгодоприобретателя);
- в) документа, содержащего банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;
- г) согласия органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю лица (потерпевшего (Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет;
- д) справки о дорожно-транспортном происшествии, выданной подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по установленной форме, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции;
- е) Извещения о ДТП;
- ж) протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о ДТП осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, и составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- з) документа следственных и (или) судебных органов о возбуждении, приостановлении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо вступившего в законную силу решения суда по факту причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего;
- и) платежного документа и копию акта о страховом случае на основании, которого была произведена страховая выплата потерпевшему (Выгодоприобретателю) по договору (полису) обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – договор ОСАГО);
- к) в случае отказа (частичного отказа) в страховой выплате по договору ОСАГО, письменного извещения о полном или частичном отказе в страховой выплате;
- л) договора ОСАГО, если ДТП оформлено без участия уполномоченных сотрудников полиции, в случаях, предусмотренных п. 13.1.2 настоящих Правил страхования;
- м) платежных документов (приходно-кассовый ордер, кассовый чек, платежное поручение или иной документ, предусмотренный и оформленный в соответствии с требованиями законодательства), подтверждающих фактически понесенные расходы потерпевшего на оплату амортизационного износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте на станции технического обслуживания автомобилей (СТОА), на которую поврежденное ТС было направлено для ремонта, если выплата страхового возмещения по договору ОСАГО осуществлялась в натуральной форме, в случаях, предусмотренных п. 13.1.2.3 настоящих Правил страхования;
- н) копия заключения независимой технической экспертизы о стоимости восстановительного ремонта, заверенная печатью соответствующего страховщика, и Акт о страховом случае, если выплата по договору ОСАГО осуществлялась путем выдачи суммы страховой выплаты потерпевшему в кассе страховщика или перечисления суммы страховой выплаты на банковский счет потерпевшего (наличный или безналичный расчет), в случаях, предусмотренных п. 13.1.2.3 настоящих Правил страхования. Представление указанного документа не требуется, если выплата страхового возмещения осуществлялась ООО СПК «Юнити Ре»;
- о) других документов, составляемых при ДТП в соответствии с правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

13.1.1. Потерпевшим также представляются данные об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- и видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с помощью средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС с иными глобальными спутниковыми навигационными системами), если ДТП оформлено без участия уполномоченных сотрудников полиции, в случаях, предусмотренных п. 13.1.2.2 настоящих Правил страхования.

При этом должны выполняться требования к техническим средствам контроля, составу информации о ДТП и порядок представления такой информации Страховщику, обеспечивающий получение Страховщиком некорректируемой информации о ДТП, установленные Правительством Российской Федерации.

13.1.2. Потерпевший имеет право в течение срока действия Договора страхования обратиться к Страховщику без предоставления документов, указанных в подп. «д», «ж» пункта 13.1 настоящих Правил

страхования, если оформление документов о ДТП осуществлялось без участия уполномоченных сотрудников полиции.

13.1.2.1. Оформление документов о ДТП без участия уполномоченных сотрудников полиции допускается в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате столкновения ТС вред причинен только ТС, указанным в подп. «б» настоящего пункта;

б) ДТП произошло в результате столкновения двух ТС (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО и договоры ОСАГО обоих участников заключены после 01 августа 2014 года;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате столкновения, характер и перечень видимых повреждений ТС не вызывают разногласий участников ДТП и зафиксированы в Извещении о ДТП, бланк которого заполнен и подписан водителями, причастными к ДТП.

При этом максимальный размер страховой выплаты при выполнении всех перечисленных обстоятельств не может превышать 50 000 рублей.

13.1.2.2. Оформление документов о ДТП без участия уполномоченных сотрудников полиции допускается при выполнении требований, указанных в п. 13.1.1 настоящих Правил страхования, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате столкновения ТС вред причинен только ТС, указанным в подп. «б» настоящего пункта;

б) ДТП произошло в результате столкновения двух ТС (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО и договоры ОСАГО обоих участников заключены после 01 октября 2014 года;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате столкновения, характер и перечень видимых повреждений ТС не вызывают разногласий участников ДТП и зафиксированы в Извещении о ДТП, бланк которого заполнен и подписан водителями, причастными к ДТП;

г) ДТП произошло на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области;

д) Страховщику представлены данные об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате столкновения, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- и видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с помощью средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

Максимальный размер страховой выплаты при выполнении всех перечисленных обстоятельств, не может превышать 400 000 рублей или страховой суммы по риску «Гражданская ответственность», если она установлена в меньшем размере, чем 400 000 рублей.

13.1.2.3. В случаях, предусмотренных п. 13.1.2.1 или 13.1.2.2 настоящих Правил страхования, сумма страховой выплаты по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, определяется в размере износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, который был учтен (должен быть учтен) для определения суммы страхового возмещения по договору ОСАГО, если Договор страхования заключен на условиях, предусматривающих, что при определении размера восстановительных расходов, не учитывается амортизационный износ на заменяемые в процессе ремонта детали ТС.

Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, не может превышать максимальный размер выплаты, установленный п. 13.1.2.1 или п. 13.1.2.2 настоящих Правил страхования, при условии, что страховая выплата осуществляется в порядке, предусмотренном указанными пунктами.

13.2. Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда здоровью, кроме документов, предусмотренных пунктом 13.1 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагает:

а) документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;

б) справку станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте ДТП.

13.2.1. Для возмещения утраченного заработка (дохода) в связи с утратой профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – утратой общей трудоспособности, наряду с указанными выше документами также прилагаются:

а) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;

б) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

в) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

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

13.2.2. Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств также прилагаются:

а) выписка из истории болезни, выданная медицинской организацией;

б) документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;

в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

13.2.3. Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств, также прилагаются:

а) выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости:

– дополнительного питания,

– протезирования,

– постороннего ухода,

– санаторно-курортного лечения,

– специальных транспортных средств и иных услуг;

б) для возмещения расходов на дополнительное питание:

– справка медицинской организации о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

– документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

в) для возмещения расходов на протезирование (ортезирование):

– документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию);

г) для возмещения расходов на посторонний уход:

– документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

д) для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение:

– выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

– копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

– документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

е) для возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств:

– копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

– документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

– копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

ж) для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

– копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

– документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

з) для возмещения расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств:

– документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;

– документы, подтверждающие оплату таких расходов.

13.3. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), обратившиеся с заявлением о страховой выплате, кроме документов, предусмотренных пунктом 13.1 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагают:

- а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- б) копию свидетельства о смерти;
- в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- г) справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- д) справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- е) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- ж) свидетельство о заключении брака (в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг(а) потерпевшего);
- з) свидетельство о рождении ребенка (детей) (в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего);
- и) справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего.

13.4. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего, обратившиеся с заявлением о страховой выплате, к заявлению о страховой выплате прилагают:

- а) копию свидетельства о смерти потерпевшего;
- б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;
- в) документ, содержащий банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;
- г) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

13.5. Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда имуществу (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу физических, юридических лиц), кроме документов, предусмотренных пунктом 13.1 настоящих Правил страхования, к заявлению о страховой выплате прилагает:

а) документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

б) заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка). Если экспертиза была организована ООО СПК «Юнити Ре», то заключения не представляется;

в) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации имущества от места ДТП до места его ремонта или хранения;

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов и копию направления на проведение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), выданного Страховщиком.

Возмещаются расходы на хранение со дня ДТП до дня проведения Страховщиком осмотра или независимой экспертизы (оценки), исходя из сроков, указанных Страховщиком в направлении на проведение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), в течение которой соответствующая экспертиза должна быть проведена;

д) иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда.

Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов, либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом), или Страховщиком.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг, Страховщику представляются оригиналы документов.

13.6. Страховщик вправе в письменной форме запросить у компетентных органов и иных лиц дополнительные документы и сведения, подтверждающие причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая.

13.7. Страховое возмещение выплачивается после предоставления Страховщику всех необходимых документов, осмотра поврежденного имущества Страховщиком и составления акта осмотра (в случае причинения вреда имуществу потерпевшего), определения обстоятельств, причин, размера и характера причиненного ущерба и признания Страховщиком события страховым случаем.

13.8. Страховщик обязан в течение 30 календарных дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем произвести страховую выплату или направить мотивированный отказ в страховой выплате.

13.9. Срок рассмотрения документов и принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем может быть увеличен, если по факту заявленного события возбуждено уголовное дело или представлены документы, подтверждающие оспаривания виновности в ДТП Страхователя, водителя.

Об увеличении срока рассмотрения документов Страховщик письменно уведомляет потерпевшего, при этом увеличение срока рассмотрения документов не может превышать 60 календарных дней.

13.10. Сумма страховой выплаты рассчитывается как разница между размером причиненного вреда, который определяется в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и суммой страховой выплаты, которая осуществлена (должна быть осуществлена) по полису ОСАГО, а также франшизы, установленной Договором страхования.

В случае возникновения разногласий между Страховщиком и потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению, Страховщик вправе произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

13.11. Возмещению подлежат:

13.11.1. в случае причинения вреда имуществу потерпевших:

а) расходы, связанные с определением размера причиненного вреда, если организация и проведение экспертизы (оценки) потерпевшим согласована со Страховщиком;

б) стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества. При определении стоимости восстановительного ремонта учитывается амортизационный износ поврежденного имущества, если иное не установлено Договором страхования.

Стоимость восстановительного ремонта транспортного средства, определяется на основании независимой технической экспертизы, которая проводится с использованием единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, которая утверждена Банком России, если иное не установлено Договором страхования.

Стоимость восстановительного ремонта иного имущества, чем транспортное средство, определяется исходя из средних действующих рыночных цен на детали, материалы и работы в регионе, в котором находится поврежденное имущество (объект недвижимости) или в регионе по месту жительства (регистрации) собственника поврежденного имущества (движимый объект).

К расходам на восстановительный ремонт поврежденного имущества не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, а также расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

В случае полной гибели имущества (то есть в случае, когда восстановительный ремонт поврежденного имущества невозможен либо когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая) Страховщик возмещает действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков и суммы страховой выплаты, которая осуществлена (должна быть осуществлена) по полису ОСАГО;

в) расходы на эвакуацию поврежденного ТС потерпевшего с места ДТП до места хранения или ремонта поврежденного ТС;

г) расходы на хранение поврежденного ТС со дня ДТП до дня проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы, но не более 10 календарных дней.

13.11.2. В случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших:

а) утраченный потерпевшим за период нетрудоспособности заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь;

б) расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, независимо от того, имеет он права на их бесплатное получение или нет.

в) ущерб, понесенный в результате смерти кормильца.



Перечень лиц, имеющих право на получение страховой выплаты в связи со смертью кормильца, определяется в соответствии со ст. 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации;

г) расходы на погребение.

Возмещению подлежат расходы на следующие виды ритуальных услуг:

- услуги по приему и заключению договора на организацию похорон;
- оформление документов, необходимых для погребения умершего;
- приобретение и доставка (включая погрузочно-разгрузочные работы) гроба, урны, траурного покрывала, венка и других предметов, необходимых для погребения;
- услуги морга;
- перевозка тела (останков) умершего в морг, перевозка гроба с телом (останками) умершего к месту погребения (кремации);
- услуги по захоронению (кремации): рытье могилы для гроба, захоронение тела умершего или урны с прахом, засыпка могилы, кремация (включая предоставление ритуального зала для прощания);
- обратная доставка на специализированном транспорте сопровождающих лиц по указанному ими адресу;

д) расходы на дополнительное питание, на посторонний уход включаются в страховую выплату в размере не выше 10 процентов страховой суммы (лимита ответственности);

е) расходы на посторонний уход рассчитываются исходя из средних сложившихся в регионе цен на данные услуги.

13.12. Не подлежат возмещению расходы, напрямую не связанные со страховым случаем.

13.13. Возмещению подлежат необходимые и целесообразные расходы Страхователя, водителя, произведенные с целью уменьшения ущерба от страхового случая, в том числе судебные расходы, связанные с оспариванием вины Страхователя, водителя или определением размера причиненного им вреда, если обращение в суд осуществлялось по согласованию со Страховщиком.

Страхователь, водитель, обратившийся с заявлением о возмещении судебных расходов, к заявлению о возмещении прилагает:

- а) копию решения суда, вступившее в законную силу;
- б) документы, подтверждающие получение и оплату услуг адвоката;
- в) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг независимой технической экспертизы (оценки);
- г) заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда.

В соответствии с настоящими Правилами страхования страховые выплаты в части возмещения расходов Страхователя, произведенных при наступлении страхового случая в целях уменьшения убытков, включают в себя фактически произведенные необходимые расходы Страхователя для осуществления разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, направленных на уменьшение убытков, а также расходы, произведенные для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы Страхователя возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, и независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить установленную Договором страхования страховую сумму.

13.14. Вред, причиненный Страхователем или водителем, возмещается Страховщиком непосредственно лицу, которому причинен вред.

Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь, водитель сам компенсировал причиненный вред, то возмещение может быть выплачено Страхователю, водителю в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа потерпевшего от претензии к Страхователю, а также документов, указанных в настоящих Правилах страхования, и документа, подтверждающего выплату компенсации.

13.15. Страховщик вправе по согласованию с потерпевшим произвести страховую выплату на основании документов о предоставлении медицинских услуг, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, непосредственно оказавшей их медицинской организации.

13.16. Страховщик вправе по согласованию с потерпевшим в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества (натуральная форма возмещения).

Ответственность за качество ремонта перед потерпевшим несет ремонтная организация, осуществившая ремонт.

Возмещение вреда в натуральной форме осуществляется Страховщиком путем организации проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества в ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор. Выдача направления на ремонт осуществляется в сроки, установленные п. 13.8 и 13.9 настоящих Правил направления на ремонт. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, выбор ремонтной организации осуществляется Страховщиком.

Направление на ремонт действительно к предъявлению в ремонтную организацию в течение указанного в нем срока. Если в направлении на ремонт такой срок не указан, то направление на ремонт должно быть предъявлено в ремонтную организацию в течение 2 (двух) месяцев со дня его выдачи Страховщиком.

В случае организации ремонта оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт имущества. В случае если Договором страхования предусмотрена франшиза и/или стоимость восстановительного ремонта определяется с учетом амортизационного износа на заменяемые детали, то потерпевшим самостоятельно осуществляется доплата за восстановительный ремонт, в размере франшизы и/или стоимости амортизационного износа на заменяемые детали.

13.17. Если письменные заявления Страховщику поступили от нескольких потерпевших и сумма требований по возмещению вреда, предъявленных Страховщику, превышает установленную Договором страхования страховую сумму (лимит ответственности), размер страховой выплаты каждому потерпевшему определяется пропорционально отношению страховой суммы (лимита ответственности) к сумме указанных требований потерпевших.

При этом для определения страховой выплаты каждому потерпевшему учитываются требования с полным пакетом документов, представление которых установлено настоящими Правилами страхования, заявленные потерпевшими в течение 25 календарных дней считая с даты поступления к Страховщику первого полного пакета документов от потерпевшего.

13.18. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму (лимит ответственности), то разница между размером причиненного ущерба и выплаченным страховым возмещением компенсируется лицом, причинившим вред, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.19. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

## **14. Права и обязанности сторон**

14.1. Страхователь имеет право:

14.1.1. ознакомиться с Правилами страхования и получить экземпляр Правил страхования при заключении Договора страхования;

14.1.2. досрочно расторгнуть Договор страхования на условиях, установленных настоящими Правилами страхования;

14.1.3. внести изменения с согласия Страховщика в список лиц, допущенных к управлению ТС. Для внесения изменений в список лиц, допущенных к управлению, Страхователь должен заранее обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое является неотъемлемой частью Договора страхования;

14.1.4. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся;

14.1.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством РФ.

14.2. Страхователь обязан:

14.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования и (или) заявления на страхование;

14.2.2. не позднее 3 дней с момента заключения письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных договорах страхования гражданской ответственности владельцев ТС с другими страховыми организациями;

14.2.3. уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных Договором страхования;

14.2.4. в период действия Договора страхования, письменно сообщать Страховщику об изменении цели использования ТС (передача ТС в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях и т.п.);

14.2.5. содержать указанное в Договоре страхования ТС в исправном состоянии;

14.2.6. по запросу Страховщика выдать указанным им лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов Страхователя, водителя, в связи с наступлением страхового случая. Расходы по оформлению таких документов несет Страхователь;

14.2.7. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, выполнять требования настоящих Правил страхования;

14.2.8. после получения официальной претензии от потерпевшего незамедлительно известить об этом Страховщика в письменной форме;

14.2.9. незамедлительно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.);

14.2.10. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;

14.2.11. представить ТС на осмотр Страховщику в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования;

14.2.12. ознакомить лиц, допущенных к управлению ТС, с условиями настоящих Правил страхования. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем;

14.2.13. выполнять условия настоящих Правил страхования (нарушение Правил страхования лицом, допущенным к управлению ТС, расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем).

14.3. Обязанности Страхователя, предусмотренные пунктами 14.2.5 – 14.2.10 настоящих Правил страхования, также распространяются и на лиц, допущенных к управлению ТС.

14.4. Страховщик имеет право:

14.4.1. проверять представляемую ему информацию и документы;

14.4.2. участвовать в осмотре поврежденного имущества;

14.4.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;

14.4.4. требовать от Страхователя или водителя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;

14.4.5. взять на себя защиту прав Страхователя, водителя и вести все дела по предъявленному иску, а также возбуждать встречный иск и осуществлять иные действия, связанные с защитой интересов Страхователя, водителя;

14.4.6. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или водителю;

14.4.7. в случае увеличения степени риска требовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с увеличением риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе требовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;

14.4.8. досрочно расторгнуть Договор страхования в случае нарушения Правил страхования Страхователем или водителем;

14.4.9. произвести осмотр ТС, указанного в Договоре страхования, как при заключении Договора страхования, так и после наступления события, имеющего признаки страхового случая;

14.4.10. отказать в страховой выплате, если Страхователь не предъявил ТС по требованию Страховщика для осмотра и проведения независимой экспертизы либо характер повреждений и другие сведения не подтверждают участие ТС в ДТП;

14.4.11. совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

14.5. Страховщик обязан:

14.5.1. при заключении Договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и выдать экземпляр на руки вместе с Договором страхования;

14.5.2. сообщить потерпевшему перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;

14.5.3. при признании события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования;

14.5.4. выдать Страхователю дубликат Договора страхования в случае его утраты;

14.5.5. письменно известить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем;

14.5.6. не разглашать сведения о Страхователе, лицах, допущенных к управлению ТС за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

14.5.7. совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами страхования и законодательством Российской Федерации.

## **15. Права требования**

15.1. В случае выплаты Страховщиком возмещения за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего при обстоятельствах, указанных в п. 6.2 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право предъявить к причинившему вред лицу регрессные требования в размере произведенной страховой выплаты, а также расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая.

15.2. Если страховой случай наступил и Страхователь не уведомил Страховщика об увеличении страхового риска по Договору страхования до наступления страхового случая, Страховщик вправе предъявить регрессное требование к Страхователю в размере выплаченного страхового возмещения.

## **16. Рассмотрение споров**

16.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и Потерпевшим, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

16.2. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы с оплатой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

16.3. При наличии разногласий между потерпевшим (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, потерпевший (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства РФ к их оформлению и содержанию, предусмотренные настоящими Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований потерпевшего (Выгодоприобретателя) (документы компетентных органов власти, заключение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) и т.п.).

Претензия потерпевшего (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от потерпевшего (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае.

Претензия потерпевшего (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня поступления.

## БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

### ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОВЛАДЕЛЬЦЕВ

Риск	Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы)
01. Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 9 000 до 18 000	2.076
02.. Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 18 001 до 45 000	1.172
03. . Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 45 001 до 75 000 .	0.519
04. Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 75 001 до 175 000 .	0.325
05. Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 175 001 до 375 000.	0.176
06..Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 375 001 до 875 000.	0.078
07. Легковые автомобили, микроавтобусы, фургоны и минигрузовики на их базе от 875 001 до 1 250 000.	0.046
08. Автобусы, грузовые автомобили от 9 000 до 18 000.	2.594
09. Автобусы, грузовые автомобили от 18 001 до 45 000.	1.460
10. Автобусы, грузовые автомобили от 45 001 до 75 000.	0.650
11. Автобусы, грузовые автомобили от 75 001 до 175 000 .	0.407
12.Автобусы, грузовые автомобили от 175 001 до 375 000 .	0.220
13. Автобусы, грузовые автомобили от 375 001 до 875 000.	0.098
14 . Автобусы, грузовые автомобили от 875 001 до 1250 000 .	0.057
15 .Прицепы и полуприцепы от 9 000 до 18 000.	0.262
16.Прицепы и полуприцепы от 18 001 до 45 000.	0.152
17. Прицепы и полуприцепы от 45 001 до 75 000 .	0.067
18. Прицепы и полуприцепы от 75 001 до 175 000 .	0.043
19. Прицепы и полуприцепы от 175 001 до 375 000	0.023
20. Прицепы и полуприцепы от 375 001 до 875 000.	0.011
21. Прицепы и полуприцепы от 875 001 до 1 250 000	0.006

Страховщик при определении размера страховой премии вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от наличия полиса обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, пола, возраста и стажа вождения лиц, допущенных к управлению автомобилем, от результатов страхования прошлых лет, от мощности двигателя, количества пассажирских мест, максимальной массы, грузоподъемности, от цели использования транспортного средства, учета износа деталей поврежденного ТС при расчете суммы выплат, региона преимущественного использования ТС и иных факторов страхового риска.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от наличия полиса обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств: К от 0.2 до 1.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от пола лиц, допущенных к управлению автомобилем: К от 0,8 до 1.2.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от возраста лиц, допущенных к управлению автомобилем: К от 0,6 до 3.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от стажа вождения лиц, допущенных к управлению автомобилем: К от 0,6 до 3.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам индивидуальные по результатам страхования прошлых лет: К от 0,5 до 5.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от мощности двигателя (для легковых автомобилей, микроавтобусов, фургонов и минигрузовиков на их базе), количества пассажирских мест (для автобусов), максимальной разрешенной массы (для грузовиков) и грузоподъемности (для прицепов и полуприцепов): К от 0,45 до 3.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от цели использования транспортного средства (личная, учебная езда, инкассация, скорая помощь, такси, дорожные и специальные ТС, прочее): К от 0,8 до 4.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от учета износа деталей поврежденного ТС при расчете суммы выплаты: К от 1 до 3.

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам в зависимости от региона преимущественного использования ТС: К от 0.2 до 1.

Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в случае, если договор страхования (страховой полис) не предусматривает ограничения количества лиц, допущенных к управлению застрахованных ТС: К от 1 до 3. Диапазон результирующего (итогового) поправочного коэффициента составляет от 0.01 до 10.

Также принимаются во внимание отсутствие или наличие убытков в предыдущий период страхования. Диапазон результирующего (итогового) поправочного коэффициента составляет от 0.01 до 10.