

**ПРАВИЛА № 61
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В ГОРОДЕ МОСКВЕ**«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор САО «ВСК»Овсянников О.С.
Приказ № 00-99/529-ОД от «30» декабря 2019 года**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. На основании настоящих Правил и с учётом условий Положения о системе страхования в городе Москве жилых помещений, утверждённого постановлением Правительства Москвы от 1 октября 2002 г. № 821-ПП «О мерах по дальнейшему развитию страхования жилых помещений в городе Москве» (в редакции на 01 декабря 2017 г.), Страховое акционерное общество «ВСК» (САО «ВСК»), имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности, выданную в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в дальнейшем именуемое «Страховщиком», заключает договоры добровольного страхования жилых помещений (квартир, комнат), расположенных в городе Москве, с гражданами, в дальнейшем именуемыми «Страхователями».

1.2. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с положениями законодательства Российской Федерации, в том числе Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 г., стандартами и иными документами Банка России, Всероссийского союза страховщиков, законодательства города Москвы.

1.3. Целью проведения страхования на условиях настоящих Правил является обеспечение Страхователям гарантий возмещения убытков, связанных с повреждением или уничтожением жилых помещений в результате страховых случаев.

1.4. Договор страхования считается заключённым на условиях настоящих Правил, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил. Правила страхования должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о Правилах страхования путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю

электронного носителя информации, на котором размещён файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования (правила страхования).

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с Правилами страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

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

1.5. Страховщик обеспечивает защиту информации, полученной в процессе своей деятельности, независимо от формы ее представления, а также защиту персональных данных получателей страховых услуг, в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации, стандартами и иными документами Банка России, Всероссийского союза страховщиков.

2. СТРАХОВАТЕЛИ

2.1. Страхователем в целях настоящих Правил является физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования на условиях настоящих Правил.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Если Выгодоприобретатель в договоре страхования не указан, то договор страхования заключен в пользу Страхователя.

2.2. Получателем страховых услуг в целях настоящих Правил – физическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также Страхователь, Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Страховые услуги – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями жилых помещений выступают физические лица, являющиеся:

- собственниками жилых помещений или нанимателями жилых помещений государственного жилищного фонда, а также их законные представители;
- пользователями жилых помещений, находящихся в собственности города Москвы и переданных им по договору купли-продажи с рассрочкой платежа.

Страхователем жилого помещения, принадлежащего двум или нескольким лицам на праве общей собственности, выступает один из собственников жилого помещения по соглашению всех участников общей собственности.

2.4. Лицо, в пользу которого заключен договор страхования (Страхователь или Выгодоприобретатель), должно иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного жилого помещения (имущественный интерес).

2.4.1. Договор страхования имущества с применением настоящих Правил заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг. В связи с этим, Страховщик настоящим информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно: в соответствии с п. 2 ст. 930 ГК РФ, договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

2.4.2. Проверка наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг – Страхователя (Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком при принятии решения о страховой выплате в следующем порядке: получатель страховых услуг (Страхователь или Выгодоприобретатель), претендующий на страховую выплату по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, обязан предъявить Страховщику документы, подтверждающие его право владения и (или) пользования и (или) распоряжения застрахованным имуществом на дату страхового случая, в том числе по праву собственности, по договорам аренды, найма, купли-продажи с рассрочкой платежа – для пользователей жилых помещений, находящихся в собственности города Москвы, договору лизинга, договору залога, по иным договорным или законным основаниям, а Страховщик должен удостовериться в наличии таких документов и соответствии их содержания и оформления заявленному получателем страховых услуг требованию о страховой выплате.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом, подлежащим страхованию, является расположенное в многоквартирном доме, находящемся в пределах административных границ города Москвы, благоустроенное применительно к условиям города Москвы жилое помещение (квартира, комната (-ты) в коммунальной квартире), включая конструктивные элементы, отделку, инженерное оборудование, внутренние коммуникации, относящиеся к этому жилому помещению.

3.2. На страхование не принимаются жилые помещения:

- признанные в установленном порядке непригодными для проживания;
- расположенные в многоквартирных домах, признанных в установленном порядке аварийными.

3.3. Под конструктивными элементами жилого помещения понимаются стены, перекрытия и перегородки (предусмотренные типовым строительным проектом), колонны, лестницы (внутри жилого помещения), балконы, лоджии.

3.4. Под внутренней отделкой жилого помещения понимаются все виды внутренних штукатурных, малярных и отделочных работ, в том числе лепные работы; различные виды напольных, настенных и потолочных покрытий (в т.ч. технические слои тепло-, гидро-, шумоизоляции), не несущие перегородки, элементы декора (лепнина, плинтуса, арки, карнизы, наличники), двери (входная, балконная, межкомнатные), окна (в т.ч. остекление балконов и лоджий), конструктивно встроенные шкафы и антресоли (не имеющие одной или нескольких собственных стен).

3.5. Под инженерным оборудованием жилого помещения понимаются системы отопления (приборы отопления и котлы, радиаторы, неотделимые системы подогрева пола), газоснабжения (включая агрегаты и приборы, находящиеся внутри квартиры и предусмотренные строительным проектом), система горячего и холодного водоснабжения и канализации (санитарно-технические приборы в т.ч. душевые кабины и водонагреватели), электроснабжения (электропроводка, розетки и выключатели, расположенные внутри квартиры), телефонная, телевизионная и радиосети, системы вентиляции и кондиционирования воздуха (вентиляционные каналы, кондиционеры, внешние и внутренние навесные блоки), системы охранной и пожарной безопасности (исключая камеры наблюдения) и прочее оборудование стационарно закрепленное (неотъемлемое), установленное и подключенное к одной из инженерных систем.

Указанные системы коммуникаций и оборудования считаются застрахованными в пределах застрахованной квартиры за исключением систем (общедомовых) не принадлежащих Страхователю.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым случаем является совершившееся событие, наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи с понесенными убытками от повреждения (уничтожения) указанного в договоре страхования жилого помещения. К таким событиям относятся перечисленные ниже.

4.1.1. Пожар (воздействие пламени, дыма, высокой температуры при пожаре), в том числе возникший вне застрахованного жилого помещения, а также проведение правомерных действий по его ликвидации.

4.1.2. Взрыв по любой причине (исключая террористический акт), произошедший, в том числе вне застрахованного жилого помещения.

4.1.3. Аварии систем отопления, водопровода, канализации, а также внутренних водостоков (включая места сопряжения водоприемных воронок с кровлей), в том числе произошедших вне застрахованного жилого помещения.

К водопроводным, отопительным, канализационным системам относятся системы коммунального водоснабжения, теплоснабжения и канализации, включающие разрешенные строительными нормами и правилами для применения в соответствующих инженерных сетях:

- элементы, устройства, оборудование, приборы, в том числе регуляторы давления (потока), фильтры очистки воды, приборы учета холодной и горячей воды;
- трубопроводы, в том числе шланги и гибкие трубопроводы, на участках трубопроводной сети от мест их стационарного присоединения к водоразборной и водосливной арматуре соответствующих инженерных сетей до узлов стационарно присоединения к ним санитарно-технических приборов, оборудования и бытовой техники, при работе которых используется вода, и установка которых не требует внесения изменений в технический паспорт жилого помещения.

Не относятся к указанным системам:

- бытовая техника, при работе которой используется вода, и установка которой не требует внесения изменений в технический паспорт жилого помещения, в том числе стиральные, посудомоечные машины, включая элементы, служащие для присоединения данной к технике к трубопроводам систем коммунального водоснабжения, теплоснабжения и канализации;
- дополнительные (не предусмотренные проектами строений, в которых расположены застрахованные жилые помещения) санитарно-технические приборы и оборудование (в том числе водонагреватели, бойлеры), установка которых требует внесения изменений в технический паспорт жилого помещения, смонтированные в нарушение установленного порядка переустройства жилых помещений, до узлов водосливной и водоразборной (запорной) арматуры, обеспечивающей их подключение к трубопроводам систем коммунального водоснабжения, теплоснабжения и канализации.

4.1.4. Сильный ветер (свыше 20 м/сек), ураган, смерч, шквал, а также сопровождающие их атмосферные осадки.

4.2. К страховым случаям не относятся:

- 4.2.1. Повреждение или уничтожение застрахованного жилого помещения из-за событий, указанных в пунктах 4.1.1.–4.1.3. настоящих Правил, если они произошли в результате:
 - умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), членов его семьи;
 - использования Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи жилого помещения не по назначению;
 - несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи установленных и общепринятых правил и норм безопасности, а также содержания, эксплуатации, ремонта жилого помещения и обеспечения его сохранности.

Повреждение (уничтожение) при этом других жилых помещений, застрахованных иными страхователями, вследствие событий, указанных в пунктах 4.1.1.–4.1.3. настоящих Правил, являющихся результатом перечисленных выше действий (бездействия) страхователя, относятся к страховым случаям.

4.2.2. Повреждение или уничтожение конструктивных элементов, элементов отделки, инженерного оборудования, элементов внутренних коммуникаций жилого помещения в результате:

- проникновения в жилое помещение атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, если это событие не явилось следствием повреждения конструктивных элементов оконных и/или дверных блоков из-за сильного ветра (свыше 20 м/сек), урагана, смерча, шквала;
- воздействия полезного тепла или огня в процессе работы электротехнического и газового оборудования этого жилого помещения, если такое воздействие не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара;
- возгорания электронной аппаратуры и бытовых электроприборов, не относящихся к оборудованию жилого помещения, если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара.

4.3. Под аварией систем, указанных в пункте 4.1.3 настоящих Правил следует понимать повреждение, разрушение, поломку, выход из строя системы в целом или отдельных ее частей (элементов), повлекшие причинение ущерба имуществу юридических или физических лиц.

При этом к авариям не относятся повлекшие причинение вреда имуществу изменения параметров работы системы отопления, не связанные с разрушением (повреждением) элементов этой системы.

4.4. Под ущербом, причиненным застрахованному жилому помещению в результате аварий, указанных в пункте 4.1.3 настоящих Правил, следует понимать повреждение (уничтожение) конструктивных элементов, отделки, инженерного оборудования, внутренних коммуникаций, относящихся к этому жилому помещению, под воздействием воды, влаги, водяного пара (в том числе образовавшегося в результате испарения со свободной поверхности воды), поступивших в жилое помещение, в том числе из других помещений.

4.5. Повреждение (уничтожение) застрахованного жилого помещения вследствие проведения правомерных действий по устранению (ликвидации) аварий, указанных в пункте 4.1.3 настоящих Правил приравнивается к повреждению (уничтожению) жилого помещения вследствие самих аварий.

4.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

Перечисленные в пунктах 4.6 и 4.7 настоящих Правил деяния, причины и события признаются таковыми на основании документов, принятых в установленном законодательством порядке.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии, и в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования.

5.2. Величина страховой суммы устанавливается на день заключения договора страхования на основании страховой стоимости жилого помещения и исчисляется по формуле:

$S_s = S_{ст} * L / 100$, где:

S_s – страховая сумма;

$S_{ст}$ – страховая стоимость жилого помещения;

L – размер обязательств Страховщика (в процентах).

5.3. Страховая стоимость жилого помещения – это его действительная стоимость, которая устанавливается на день заключения договора страхования.

5.4. В период действия договора страхования страховая сумма может быть увеличена в связи с увеличением действительной стоимости жилого помещения. В этом случае действующий договор переоформляется или заключается дополнительный договор на срок, оставшийся до конца действия основного договора.

5.5. Страховая стоимость, указанная в договоре страхования не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

6. ФРАНШИЗА

6.1. Франшиза – определенная договором страхования часть убытков, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) при наступлении страхового случая, которая не подлежит возмещению Страховщиком.

6.2. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена безусловная или условная франшиза.

6.3. При установлении в договоре страхования безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик возмещает убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая за вычетом франшизы.

6.4. При установлении в договоре страхования условной (не вычитаемой) франшизы:

6.4.1. Страховщик освобождается от обязательств по производству страховой выплаты, если размер убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая не превысит размер франшизы.

6.4.2. Если размер убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая превысит размер франшизы, то Страховщик производит страховую выплату без вычета франшизы.

6.5. Франшиза может устанавливаться:

- в процентах от страховой суммы;
- в фиксированном размере (денежном выражении)

6.6. Если в договоре страхования прямо не оговорено иное, то по общему правилу считается, что франшиза (если она предусмотрена договором):

- является безусловной;
- установлена по каждому страховому случаю, т.е. если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из них;
- указана в процентах от общей страховой суммы по договору страхования (если франшиза указывается в процентах).

6.7. Договором страхования могут быть предусмотрены франшизы по отдельным группам (позициям, частям, единицам) застрахованного имущества и (или) отдельным страховым рискам (группам рисков). Кроме того, договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: ПОНЯТИЕ, ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ И УПЛАТЫ

7.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

7.2. Страховая премия исчисляется Страховщиком, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, характера страхового риска, наличия либо отсутствия в Договоре страхования франшизы и других условий страхования.

7.3. Страховая премия может быть уплачена единовременно, т.е. одним платежом, или в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку в договоре страхования дополнительно указываются величины страховых взносов и сроки их уплаты, установленные Страховщиком.

7.4. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- день получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика – при наличных расчетах;
- день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика – при безналичных расчетах, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.5. В случае неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором сроки и в установленном размере, обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения не распространяются на страховые случаи, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре как дата уплаты очередного взноса, до 24 часов 00 минут даты уплаты суммы задолженности, если иное не предусмотрено договором. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные последствия просрочки уплаты страховых взносов.

7.5.1. При неуплате очередного взноса страховой премии в полном объеме в установленный договором страхования срок, Страховщик незамедлительно информирует Страхователя о том, что условие договора страхования об оплате страховой премии не выполнено, последствием чего в соответствии с Правилами страхования является применение условия, указанного в п. 7.5 настоящих Правил (или иные последствия, если таковые предусмотрены договором страхования). В этом информационном сообщении Страхователю указывается дата начала применения последствий неуплаты очередного взноса страховой премии. Информирование Страхователя осуществляется любым возможным способом, позволяющим зафиксировать факт отправки сообщения (email, смс, письменное уведомление, пр.), по контактным данным, указанным при заключении договора страхования. При этом, факт применения последствий неуплаты очередного взноса страховой премии не зависит от того, направлено Страхователю указанное здесь информационное сообщение или нет.

7.6. Если страховой случай произошел до уплаты всей суммы страховой премии, Страховщик вправе при определении размера подлежащей выплате страхового возмещения зачесть сумму неуплаченной части страховой премии.

7.7. Если страховую премию или ее взносы оплачивает лицо, не являющееся Страхователем (Выгодоприобретателем), никаких прав по Договору в связи с этим данное лицо не приобретает, а его действия по оплате страховой премии приравниваются к исполнению обязанностей самим Страхователем (Выгодоприобретателем).

7.8. Все уведомления и извещения направляются Страховщиком по адресам (включая электронную почту, СМС и т.д.), которые указаны Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику письменно и/или в электронном виде. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов изве-

стать друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ.

8.1. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), страховое возмещение в пределах страховой суммы, указанной в договоре.

8.2. Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования Страхователя (Выгодоприобретателя) (страхование «за счёт кого следует»). При заключении такого договора Страхователю выдаётся страховой полис на предъявителя. Идентифицирующими признаками, позволяющими установить Выгодоприобретателя по такому договору, является факт владения полисом на предъявителя и наличие интереса в сохранении застрахованного имущества, подтвержденные на момент страхового случая. Для подтверждения наличия имущественного интереса лицо, претендующее на получение страховой выплаты, должно предъявить Страховщику документы, подтверждающие его право владения и (или) пользования и (или) распоряжения застрахованным имуществом, в том числе по праву собственности, по договорам аренды, лизинга, договорам залога, по иным договорным или законным основаниям.

8.3. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных выше документов и уплатой страховой премии или первого страхового взноса (при условии в договоре страхования об оплате страховой премии в рассрочку).

8.4. Если из содержания договора следует, что он полностью или частично заключается на условиях Правил страхования, то в договоре страхования (страховом полисе) должна быть ссылка на Правила страхования, с применением которых (полностью или частично) данный договор заключен, и указаны признаки, позволяющие определить редакцию документа. Правила страхования прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Правила страхования вручаются Страхователю, способом, достоверным в условиях договора страхования.

8.5. Страховщик вправе при заключении договора страхования осмотреть помещения, принимаемые на страхование, в любое время проверить состояние застрахованных помещений и правильность сообщаемых о них сведений, а также потребовать у Страхователя для заключения договора следующие документы:

- письменное заявление;
- оригинал или копию правоустанавливающего документа на жилое помещение (свидетельство о регистрации права собственности или договор найма);

- документ, удостоверяющий личность Страхователя, а также адрес его регистрации по месту жительства.

По просьбе Страхователя и с его слов Заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

8.6. При переходе прав на застрахованное жилое помещение от Страхователя к другому лицу, права и обязанности по договору страхования на предусмотренных в нем условиях переходят к лицу, к которому перешли права на жилое помещение, если правопреемник отвечает требованиям настоящих Правил.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное жилое помещение, обязано в месячный срок с момента перехода права письменно уведомить об этом Страховщика.

8.7. В случае утраты договора страхования (полиса, свидетельства, сертификата) Страховщик на основании заявления Страхователя обязан выдать ему дубликат указанного документа, после чего утраченный договор страхования (полис, свидетельство, сертификат) считается недействительным.

При повторной утрате в течение срока действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления утраченного документа.

8.8. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих правил, и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», (далее – Закон) подтверждает свое согласие на обработку (включая все действия предусмотренные статьей 3 Закона) своих персональных данных, представленных при заключении Договора страхования, в целях надлежащего исполнения Договора страхования, организации оказания услуг, включения персональных данных в информационную систему (клиентскую базу Страховщика) для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на срок, равный 1 (одному) году, если иное не указано в Договоре страхования.

9.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии или первого страхового взноса, и действует в течение периода времени, указанного в договоре страхования.

9.3. Обязательства Страховщика в части выплаты страхового возмещения распространяются на страховые случаи, произошедшие в интервале времени, исчисляемом с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии или первого страхового взноса, до 24 часов 00 минут последнего дня срока действия договора страхования, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

9.4. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

9.4.1. После его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.4.2. Стороны выполнили свои обязательства по договору страхования в полном объеме (с момента выполнения обязательств).

9.4.3. При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования:

9.4.3.1. если заявление об отказе поступило до даты начала действия страхования и с даты заключения Договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме;

9.4.3.2. если заявление об отказе поступило после начала действия страхования и с даты заключения Договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку страхования (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев).

Размер суммы, подлежащей возврату (ВВ), рассчитывается по формуле:

$$ВВ = (1 - M / N) \times П,$$
 где М – количество дней, в течение которых Договор действовал, N – количество дней в оплаченном сроке страхования, П – сумма уплаченной страховой премии. Действие договора страхования прекращается с даты получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Возврат причитающейся страхователю суммы страховой премии производится в течении 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления об отказе от договора страхования.

Возврат производится Страхователю на основании его заявления, Полиса (Договора), документа, удостоверяющего личность получателя.

Возврат производится наличными денежными средствами в кассе Страховщика либо путем перечисления на банковские реквизиты, предоставленные Страхователем в письменном виде. Если банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления об отказе от договора страхования, вышеуказанный срок для возврата страховой премии начинает течь с даты предоставления таких реквизитов.

9.4.4. При отказе Страхователя от Договора в случаях иных, чем указано в п. 9.4.3. Правил страхования, и к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала, уплаченная Страховщику страховая премия не возвращается, если договором не предусмотрено иное.

9.4.5. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

- получить страховое возмещение при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.1. настоящих Правил;

- получить дубликат страхового полиса (свидетельства, сертификата) в случае его утраты;
 - досрочно расторгнуть договор страхования;
 - один раз по одному договору страхования получить заверенный Страховщиком письменный расчет части страховой премии, подлежащей возврату в связи с расторжением договора.
- 10.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан:

- сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе, свидетельстве, сертификате), или в его письменном запросе, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- обеспечить по требованию Страховщика возможность проведения осмотра жилого помещения, принимаемого на страхование.

10.3. В период действия договора страхования Страхователь обязан:

- обеспечить своевременную уплату страховых взносов;
- обеспечить представителю Страховщика возможность осуществления проверки сведений, которые Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования;
- незамедлительно (как только это станет ему известно) в письменной форме уведомлять Страховщика обо всех существенных изменениях в отношении застрахованного жилого помещения, оговоренных в договоре страхования (полисе, свидетельстве, сертификате), которые могут увеличить степень страхового риска.

10.4. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору, если только договором не предусмотрено иное.

Выгодоприобретатель несёт обязанности по договору, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Он также несёт риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее. Страхователь при заключении договора страхования обязан ознакомить Выгодоприобретателя с его обязанностями по договору.

10.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан предпринять следующие действия:

10.5.1. Незамедлительно заявить о событии, повлекшем возникновение ущерба, в соответствующие органы, которые обязаны предотвращать дальнейший ущерб жилому помещению, производить расследование обстоятельств и событий, приведших к наступлению страхового случая (полиция, противопожарная служба, аварийные службы и т.п.).

10.5.2. В течение трех рабочих дней, любым доступным способом уведомить о наступлении страхового случая Страховщика, указав всю известную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая (дату, место, время, предполагаемую причину, характер повреждений) с обязательным последующим письменным подтверждением сообщения.

10.5.3. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможных убытков.

Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

10.5.4. Сохранить состояние поврежденного помещения до осмотра его представителем Страховщика в том виде, в котором оно оказалось после наступления страхового случая. Страхователь имеет право изменять картину нанесенного ущерба, только в следующих случаях:

- в целях обеспечения безопасности людей и уменьшения размера убытков;
- с согласия Страховщика;
- по истечении трех рабочих дней после подачи письменного заявления Страховщику о страховом случае.

10.5.5. Предоставить Страховщику возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного помещения для выявления причин и обстоятельств наступления страхового случая, определения размера причиненных убытков.

10.5.6. Подать Страховщику письменное заявление о возмещении ущерба с отражением в нем даты, места, время события, характер повреждений, предполагаемая причина события, а также с указанием банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты и предоставить следующие документы (подлинники или их копии, заверенные надлежащим образом):

10.5.6.1. Договор страхования (страховой полис).

10.5.6.2. Документ, подтверждающий уплату страховой премии по договору.

10.5.6.3. Документ, удостоверяющий личность заявителя и содержащий необходимые сведения для целей идентификации лица, обратившегося за выплатой, в порядке установленном Федеральным законом от 07.08.2001 года N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»: паспорт гражданина Российской Федерации, а при отсутствии: временное удостоверение личности или военный билет военнослужащего; ИНН (при наличии).

10.5.6.4. Доверенность, подтверждающую полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя), если Страхователь (Выгодоприобретатель) действует через представителя.

10.5.6.5. Справка от нотариуса об обращении с заявлением о принятии наследства, свидетельство о праве на наследство, а также иные документы свидетельствующие о принятии наследства, если обращение исходит от наследников Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.5.6.6. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

10.5.6.7. Документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

- акт о пожаре компетентного органа (акт Государственного пожарного надзора) – в случае пожара;
- справку из жилищно-эксплуатационной организации – в случае залива;
- акт органа Государственной аварийной службы – в случае взрыва газа;
- справку МЧС – в случае взрыва по причине иной, чем взрыв газа;
- справку из государственных органов, осуществляющих надзор за состоянием природной среды – в случае стихийного бедствия;

- постановление о возбуждении, об отказе в возбуждении или прекращении уголовного дела по факту наступления страхового события, если в расследовании обстоятельств наступления страхового события обязаны принимать участие правоохранительные органы;

- вступившее в силу решение суда по уголовному делу, возбужденному по факту наступления страхового события (если оно имеется).

10.5.6.8. Документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения.

10.5.6.9. Документы, необходимые для реализации Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за ущерб.

10.5.6.10. Документы, подтверждающие расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения ущерба, возмещаемого Страховщиком.

Факт получения Страховщиком заявления о выплате страхового возмещения с прилагаемыми к нему документами подтверждается регистрацией заявления в установленном Страховщиком порядке.

Подача заявления на страховую выплату и иных документов возможна в электронной форме через официальный сайт Страховщика, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с соблюдением требований законодательства Федерального закона от 07.08.2001 года N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Федерального закона от 06.04.2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи».

10.6. Страховщик вправе:

- проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;
- при необходимости направлять запросы в соответствующие органы государственного надзора (противопожарная служба, полиция и т.п.);
- потребовать признания договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном законодательством РФ, в случае установления после заключения договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в первой части п. 9.2. настоящих Правил.

10.7. Страховщик обязан:

10.7.1. Произвести страховую выплату (отказаться в выплате) при наступлении страхового случая в соответствии условиями настоящих Правил и конкретного договора страхования.

10.7.2. Не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.7.3. Предоставить информацию в ответ на запрос Получателя страховых услуг о расчёте страховой выплаты. Запрос направляется в устной или письменной форме, включая электронную форму. Ответ предоставляется при условии, что

решение о выплате уже принято, и при условии, что получателя страховых услуг можно идентифицировать согласно Федеральному закону от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», в срок 30 (тридцать) дней с момента получения запроса от страхователя.

10.7.4. Предоставить ответ на запрос Получателя страховых услуг о предоставлении ему исчерпывающей информации и документов (в том числе копий документов и (или) выписок из них), на основании которых Страховщик принял решение о страховой выплате. Ответ предоставляется в течение 30 (тридцати) дней с момента получения запроса. Ответ предоставляется бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. Документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты, страховщик имеет право не предоставлять.

10.7.5. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты - проинформировать Получателя страховых услуг в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе.

Информирование производится в письменном виде со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования, правил страхования, иных определяющих условия страхования документов, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.7.6. Предоставить Получателю страховых услуг по его запросу исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате. Страховщик обязан предоставить запрошенные документы и информацию в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения запроса, бесплатно один раз по одному событию. При этом документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты, страховщик имеет право не предоставлять.

10.7.7. В течение 3-х рабочих дней после получения уведомления (заявления) Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая или в иной срок по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем), произвести осмотр жилого помещения с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) или его доверенного лица, а при необходимости и представителей соответствующих компетентных органов (противопожарная служба, милиция, аварийные службы и т.п.) и составить акт осмотра.

11. РАСЧЕТ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан после получения всех необходимых документов от Страхователя (Выгодоприобретателя), указанных в п. 10.5.6 настоящих Правил, необходимых для решения вопроса о возможности признания или непризнания события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем или отказе в страховой выплате, если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение 5 (Пяти) рабочих дней, не считая выходных и праздничных дней, принять

решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и о страховой выплате или об отказе в страховой выплате, а также произвести страховую выплату (в денежной форме) в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем (в случае принятия такого решения), или письменно уведомит Страхователя (Выгодоприобретателя) о принятом решении об отказе в страховой выплате, в случае принятия соответствующего решения.

11.2. Страховое возмещение осуществляется в виде страховой выплаты в денежной форме, если иное прямо не указано в договоре страхования.

11.3. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – «решение об отказе») – в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информировать получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.4. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, подающее данное требование лицо обязано предоставить Страховщику документы, подтверждающие следующие сведения, необходимые Страховщику в целях идентификации лица, обратившегося к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения (Страхователя, Выгодоприобретателя, их представителей):

- в отношении физического лица - фамилию, имя, а также отчество (если такое не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность (то есть представить документ, удостоверяющий личность), данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- в отношении юридического лица - наименование, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, государственный регистрационный номер, место государственной регистрации и адрес местонахождения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения, то вышеуказанные в настоящем подпункте документы должны быть предоставлены на каждое из этих лиц по отдельности.

Срок принятия решения о выплате начинает течь не ранее получения Страховщиком указанных документов.

11.5. Оценка ущерба производится Страховщиком (представителем Страховщика) на основании результатов осмотра поврежденного жилого помещения, отраженных в акте осмотра, оформляемом Страховщиком или его представителем при участии Страхователя или его доверенного лица.

11.5.1. Согласование места и времени проведения такого осмотра фиксируется Страховщиком посредством одного из следующих способов:

- заключения с лицом, подавшим заявление на страховую выплату, соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества – не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что лицо, подавшее заявление на страховую выплату, было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

11.5.2. Осмотр поврежденного застрахованного имущества Страховщиком (его представителем) осуществляется по месту нахождения этого имущества с соблюдением согласованного срока проведения осмотра, если иной порядок осмотра прямо не определен в договоре страхования либо в дополнительном соглашении между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

11.5.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение (Страхователь, Выгодоприобретатель), 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 течение срока принятия Страховщиком решения о признании (либо не признании) факта причинения ущерба застрахованному имуществу страховым случаем началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

11.5.4. 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).

11.6. Страховое возмещение исчисляется как часть общего ущерба, причиненного жилому помещению, пропорциональная размеру обязательств Страховщика, установленных для целей настоящего страхования.

11.7. Убытки, возмещаемые страхователю, определяются исходя из суммарного размера ущерба, причиненного в результате страхового случая конструктивным элементам, элементам отделки, инженерному оборудованию, элементам внутренних коммуникаций, относящимся к застрахованному жилому помещению и аналогичным по потребительским качествам указанным элементам и оборудованию, применяемым в строительстве по городскому заказу.

Расчёт ущерба производится в соответствии с порядком, установленным правовыми актами органов исполнительной власти города Москвы. При этом изменение процента износа конструктивных элементов и элементов отделки жилого помещения за время действия договора страхования не учи-

тывается. Не учитываются также повреждения, связанные с предыдущими страховыми случаями и не устраненные страхователем до наступления последнего страхового случая или с событиями, произошедшими до начала или после окончания действия договора.

Не относятся к ущербу, возникшему в результате страхового случая, утрата потребительских качеств и эксплуатационных характеристик, относящихся к застрахованному жилому помещению конструктивных элементов, элементов отделки, инженерного оборудования, внутренних коммуникаций, вызванная процессами гниения, старения, коррозии в материале этих элементов.

11.8. При признании факта наступления страхового случая Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки путем выплаты страхового возмещения в пределах установленной страховой суммы, а также расходы, понесенные Страхователем для предотвращения или уменьшения ущерба застрахованному помещению. При этом не подлежат возмещению указанные расходы в части, превышающей размер причиненного жилому помещению ущерба.

11.9. В случае разногласий стороны договора вправе потребовать проведения экспертизы в целях установления причин повреждения (уничтожения) застрахованного жилого помещения, правильности расчета ущерба и применения при расчете нормативных документов, принятых для целей настоящего страхования.

Расходы по проведению экспертизы несет:

- Страхователь, если в результате такой экспертизы будут подтверждены выводы экспертизы Страховщика;
- Страховщик, если в результате экспертизы будут установлены иные, чем его выводы.

11.10. В случае уничтожения жилого помещения страховое возмещение определяется в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Если на основании заявления Страхователя и в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 1 октября 2002 г. № 821-ПП «О мерах по дальнейшему развитию страхования жилых помещений в городе Москве» органами исполнительной власти ему предоставляется жилое помещение взамен уничтоженного (признанного непригодным для проживания), то страховое возмещение по заявлению Страхователя перечисляется Страховщиком в бюджет города.

11.11. При выплате страхового возмещения по каждому очередному страховому случаю размер страхового возмещения не может превышать разницу между установленной в договоре страховой суммой и ранее произведенными выплатами по предыдущим страховым случаям, произошедшим за период действия договора.

11.12. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело в отношении страхователя, принятие решения о выплате страхового возмещения приостанавливается до окончания расследования или судебного решения.

11.13. В случае получения Страхователем возмещения убытков полностью или частично от третьих лиц, Страховщик соответственно освобождается от обязанности их возмещения

в размере, равном полученному Страхователем возмещению убытков от третьих лиц пропорционально установленному размеру обязательств Страховщика.

11.14. Если страховое возмещение, выплачиваемое по нескольким договорам страхования жилого помещения, в общей сложности превышает сумму понесённых Страхователем убытков, то страховое возмещение, исчисленное по отдельному договору, уменьшается на часть суммы превышения, пропорциональную отношению страховой суммы, указанной в этом договоре, к сумме страховых сумм, указанных во всех договорах.

11.15. Требования о выплате страхового возмещения могут быть предъявлены Страховщику в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством РФ.

11.16. Для принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщик проверяет наличие у Страхователя / Выгодоприобретателя имущественного интереса.

Под проверкой имущественного интереса понимается установление такого отношения Страхователя или Выгодоприобретателя к застрахованному имуществу, при котором он на законных основаниях стремится сберечь имущество от утраты или повреждения. Проверка наличия у Страхователя / Выгодоприобретателя имущественного интереса осуществляется путем изучения документов и иных источников / сведений, подтверждающих его наличие, установления их подлинности, установления факта наличия имущественного интереса, следующих из закона, иного правового акта или сделки, оснований и характера.

В случае если представленные Страховщику документы, подтверждающие наличие имущественного интереса, вызывают у Страховщика сомнение в их подлинности или являются противоречивыми, Страховщик имеет право обратиться для получения дополнительной информации во внешние источники, в том числе в государственные и иные информационные системы.

11.17. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если Страхователь не исполнил или исполнил ненадлежащим образом обязанность, предусмотренную п. 10.5.2. настоящих Правил, за исключением случаев, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности возместить понесённые Страхователем убытки.

11.18. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения о признании (либо непризнании) факта причинения ущерба застрахованному имуществу страховым случаем и (или) для осуществления страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения о признании заявленного события страховым случаем не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

11.18.1. Срок уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения о признании (либо непризнании) факта причинения ущерба застрахованному имуществу страховым случаем и (или) для осуществления страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

11.18.2. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов. В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

12. СУБРОГАЦИЯ

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

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

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

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

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры по Договору страхования разрешаются в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии составляет 30 календарных дней.

13.2. При недостижении согласия в порядке, предусмотренном пунктом 13.1 настоящих Правил, спор решается судом в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.3. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

13.4. В случае, если спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным согласно Федерального закона от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», до подачи иска в суд в отношении Страховщика заинтересованное лицо обязано обратиться с требованием к Финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном законодательством.