

Условия страхования по программе «АВТОЭКСПРЕСС»

1. Общие условия

1.1. По Договору (Полису), заключенному на основании настоящих Условий, Страховщик обязуется за обусловленную Договором (Полисом) плату (страховую премию) при наступлении события, произошедшего в период страхования (страхового покрытия), признанного Страховщиком страховым случаем, предусмотренным Договором, полностью или частично:

1.1.1. возместить другой стороне (Страхователю, Застрахованному лицу) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб по застрахованному в соответствии с данным Договором страхованию имущественному интересу в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы);

1.2. Объектом страхования в соответствии с настоящими Условиями являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском гибели или повреждения ТС, а также интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда здоровью или смертью Застрахованного лица вследствие несчастного случая в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП).

1.3. Страховыми рисками в зависимости от выбранных условий Договора страхования могут являться:

1.3.1. По риску «Транспортное средство» - повреждение или полная гибель транспортного средства (ТС) в результате дорожно – транспортного происшествия (ДТП), произошедшего по вине установленного третьего лица, управлявшего другим механическим ТС (термин «механическое ТС» применяется в значении, определенном Правилами дорожного движения РФ). При этом наличие у виновного в ДТП лица полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств не является обязательным условием для осуществления страховой выплаты. В случае если в ДТП установлена вина нескольких участников, в том числе водителя застрахованного ТС, страховая выплата производится пропорционально отношению размера причиненного ущерба к количеству участников ДТП, признанными ответственными за причиненный ущерб (включая водителя застрахованного ТС). При этом размер ответственности, приходящийся на долю каждого из водителей, ответственных за ущерб, рассчитывается в равных долях, вне зависимости от степени вины участников ДТП, ответственных за ущерб.

1.3.2. По риску «Жизнь и здоровье (НС)» - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате ДТП, повлекшее:

- временную утрату трудоспособности (временное расстройство здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая вследствие ДТП;
- постоянную утрату трудоспособности (инвалидность) Застрахованного лица в результате несчастного случая вследствие ДТП;
- смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая вследствие ДТП.

1.4. К управлению допущены любые лица, управляющие ТС на законных основаниях и имеющие удостоверение на право управления транспортным средством данной категории (мультидрайв).

1.5. Под полной гибелью ТС для целей настоящих Условий страхования понимается такое поврежденное состояние ТС (в том числе, когда данное состояние наступило от нескольких событий, факт которых был установлен Страховщиком, и если Страхователь не восстановил и не предъявил Страховщику восстановленное ТС до наступления заявленного события), при котором ремонт ТС невозможен, либо стоимость ремонта равна стоимости ТС или превышает стоимость ТС на дату наступления страхового случая.

1.6. Территория страхования: территория Российской Федерации, за исключением территорий, на которых введено военное положение.

1.7. Во всех случаях, если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты возникновение убытков (ущерба имущественным интересам) Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате:

1.7.1. события, которое не является страховым риском по Договору (Полису);

1.7.2. событий, произошедших вне периода страхования;

1.7.3. произошедшие за пределами территории страхования;

1.7.4. умышленного противоправного действия (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), лиц, допущенных к управлению ТС, направленного на наступление страхового случая;

1.7.5. события, произошедшего при управлении застрахованным ТС лицом, не имеющим действующего (на момент наступления события) водительского удостоверения установленного образца на право управления ТС соответствующей категории;

1.7.6. события, произошедшего при управлении застрахованным ТС лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в случаях, если лицо, управлявшее ТС, отказалось пройти освидетельствование (экспертизу) на состояние опьянения, а также в случае употребления алкогольных напитков, наркотических или психотропных веществ после ДТП, либо после того, как ТС было остановлено по требованию сотрудника полиции, до проведения уполномоченным должностным лицом освидетельствования в целях установления состояния опьянения или до принятия уполномоченным должностным лицом решения об освобождении от проведения такого освидетельствования;

1.7.7. ДТП, после которого водитель застрахованного ТС оставил место ДТП в нарушение ПДД;

1.7.8. ДТП, произошедшего по вине Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению в соответствии с Договором (Полисом), за исключением обоюдной вины участников ДТП. Данное исключение не распространяется на возмещение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;

1.7.9. совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения телесных повреждений, повлекших причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица;

1.7.10. покушения Застрахованного лица на самоубийство или совершения им самоубийства;

1.7.11. отказа Застрахованного от выполнения предписаний лечащего врача (их нарушения), полученных им в связи с обращением по поводу несчастного случая.

1.7.12. если Застрахованное лицо было участником ДТП как пешеход, либо как водитель или пассажир в общественном транспорте, включая трамвай, автобус, троллейбус, такси, в том числе маршрутное такси;

1.7.13. травм и заболеваний, не являющихся последствиями ДТП, в т. ч. сопутствующих заболеваний и заболеваний, выявленных в процессе оказания Застрахованному лицу медицинской помощи, но не угрожающих его жизни и здоровью.

1.7.14. Причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, если несчастный случай произошел при управлении заведомо неисправным ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации.

1.8. К страховым рискам по настоящим Условиям не относится риск «хищение» (п.4.1.3 Правил страхования средств наземного транспорта). Ущерб, связанный с утратой застрахованного ТС в результате событий, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом РФ как угон, кража, грабеж, разбой не подлежит возмещению по Договорам страхования, заключаемым на основании настоящих Условий. К страховым рискам по настоящим Условиям и Договорам, заключаемым на их основании, не относится причинение морального вреда. Моральный вред не подлежит возмещению по Договорам, заключаемым на основании настоящих Условий.

1.9. Страхование, обусловленное Договором, если в Договоре (Полисе) не предусмотрен иной срок начала действия периода страхования, распространяется на события, произошедшие с 00 час. 00 мин. с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования, и действует до 23 час. 59 мин. 59 с. дня, указанного в Договоре как день окончания периода страхования. Ответственность Страховщика начинается с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования. Дата окончания периода страхования (ответственности Страховщика) указывается в Договоре (Полисе).

1.10. Договор прекращает свое действие в случаях:

1.10.1. истечения периода страхования (до 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре (Полисе), как день окончания периода страхования);

- 1.10.2. при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан размер страховой суммы в результате осуществления страховых выплат по договору);
- 1.10.3. в 24 час. 00 мин. дня наступления события, повлекшего страховую выплату по событию, повлекшему гибель (утрату) ТС;
- 1.10.4. в случае ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- 1.10.5. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от Договора, и оплаченная по Договору премия возврату не подлежит;
- 1.10.6. расторжения Договора по инициативе Страхователя;
- 1.10.7. расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
- 1.10.8. расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Условиями и (или) Договором;
- 1.10.9. при принятии судом решения о признании договора недействительным.

1.11. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, за вычетом понесенных расходов, связанных с заключением договора страхования (расходов на ведение дела) в размере 30% от оплаченной страховой премии и суммы убытков (включая заявленные) по всем страховым случаям, произошедшим по Договору на день подачи заявления о досрочном прекращении Договора.

1.12. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от Договора в срок, превышающий 14 календарных дней с даты его заключения, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, за вычетом понесенных расходов, связанных с заключением договора страхования (расходов на ведение дела) в размере 30% от оплаченной страховой премии и суммы убытков (включая заявленные) по всем страховым случаям, произошедшим по Договору на день подачи заявления о досрочном прекращении Договора.

1.13. В соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», с изменениями, внесенными Указанием Банка России от 21 августа 2017 г. №4500-У, если заявление от Страхователя – физического лица об отказе от Договора поступило Страховщику в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, и в данный период отсутствовали события, имеющие признаки страхового случая по Договору, то:

- 1.13.1. если вышеуказанное заявление было получено Страховщиком до начала периода страхования, то уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;
- 1.13.2. если вышеуказанное заявление было получено Страховщиком после начала периода страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом ее части пропорционально периоду страхования, с даты начала периода страхования до даты получения Страховщиком вышеуказанного заявления;
- 1.13.3. при осуществлении возврата Страхователю страховой премии по основаниям, указанным в настоящем пункте, возврат осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора. Днем осуществления возврата считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика. Возврат наличными денежными средствами осуществляется только в офисах Страховщика, имеющих кассу.
- 1.13.4. Страховая сумма, установленная Договором (Полисом), неагрегатная (не уменьшаемая), является максимальным размером страховой выплаты, в пределах которого Страховщик осуществляет страховую выплату по каждому страховому случаю, произошедшему в период страхования. После осуществления страховой выплаты неагрегатная страховая сумма восстанавливается до своего

прежнего значения без заключения дополнительного соглашения о восстановлении страховой суммы в прежнем размере.

2. Права и обязанности сторон

2.1. При повреждении или гибели ТС, причинении вреда жизни и здоровью Застрахованного лица Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

2.1.1. Как только Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, незамедлительно заявить в компетентные органы, уполномоченные законом расследовать данное событие и обеспечить документальное оформление произошедшего события.

2.1.2. Предпринять меры к фиксации факта наступления события, имеющего признаки страхового случая путем фото или видеосъемки, сохранения записи видеорегистратора (при наличии), установить возможных свидетелей и очевидцев, за свой счет принять все возможные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения размера убытка (ущерба), включая меры к предотвращению дальнейшего повреждения, спасению ТС и находившихся в нем лиц, устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба; следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, принимаемых в связи с урегулированием убытков по событию, имеющему признаки страхового;

2.1.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 10-ти рабочих дней, считая с того момента, когда Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, подать Страховщику письменное Заявление по установленной Страховщиком форме;

2.1.4. Обеспечить сохранение пострадавшего ТС в том виде, в котором оно оказалось в результате события, имеющего признаки страхового случая, (если это не противоречит интересам безопасности или предотвращению дальнейшего ущерба) для осмотра его Страховщиком (представителем Страховщика);

2.1.5. Обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного ТС для выяснения причин, размеров убытка и иных обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового;

2.1.6. Заполнить стандартный бланк извещения о ДТП, предусмотренный Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

2.1.7. Сообщать Страховщику всю необходимую информацию (если требуется - в письменном виде), а также предоставить ему все документы, фото (видео) материалы, контактные данные свидетелей (очевидцев), необходимые для выяснения обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового;

2.1.8. Согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС до момента начала ремонта;

2.1.9. Предоставить Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновным лицам (права на суброгацию).

2.1.10. При причинении вреда здоровью Застрахованному лицу:

- немедленно обратиться за помощью в медицинскую организацию и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая;
- по требованию Страховщика предоставить необходимую информацию о состоянии своего здоровья (амбулаторную карту и другую медицинскую документацию) или пройти медицинское обследование;
- выполнять другие обязанности при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они предусмотрены Договором и Правилами страхования.

2.2. Страхователь (Выгодоприобретатель), претендующий на страховое возмещение обязан подать Страховщику письменное заявление по форме Страховщика и предоставить все предусмотренные законом, настоящими Условиями, Договором документы, удостоверяющие личность Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты), наличие имущественного интереса, факт наступления события, его причины, дату, размер убытка, наличие виновных лиц, включая сведения, составляющие коммерческую тайну. К таким документам относятся:

2.2.1. Договор (Полис);

2.2.2. Документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии;

2.2.3. Заявление по установленной Страховщиком форме;

- 2.2.4. От Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты) - физического лица, в т.ч. зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность; миграционная карта, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, если необходимость наличия этих документов предусмотрена законодательством Российской Федерации; страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии); свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; от Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты) - юридического лица (индивидуального предпринимателя): свидетельство о государственной регистрации юридического лица (свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя), выписка из единого государственного реестра юридических лиц (единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей), актуальная на дату подачи Заявления, копия устава, доверенность на право представления интересов; иные запрашиваемые документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ и иных законодательных и нормативных актов РФ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах;
- 2.2.5. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты);
- 2.2.6. Документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты);
- 2.2.7. Документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты);
- 2.2.8. Свидетельство о регистрации ТС;
- 2.2.9. Выписка из трудовой книжки или копия приказа о приеме на работу Водителя, управлявшего ТС, принадлежащим юридическому лицу;
- 2.2.10. Водительское удостоверение лица, управляющего ТС в момент ДТП;
- 2.2.11. Договор аренды, лизинга;
- 2.2.12. Документ из органов ГИБДД, содержащий сведения о водителях транспортных средств, участвовавших в ДТП, и повреждениях, полученных транспортными средствами, протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении. В случае отказа в возбуждении дела об административном правонарушении – определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении. В случае возбуждения уголовного дела – постановление о возбуждении уголовного дела. В случае отказа в возбуждении уголовного дела – постановление об отказе в возбуждении уголовного дела. В случае прекращения уголовного дела – постановление о прекращении уголовного дела. По запросу Страховщика – Акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляло транспортным средством;
- 2.2.13. В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, Страхователь вместо документов, указанных в пункте 2.2.12. Условий, в качестве документов и сведений, подтверждающих факт и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, предоставляет извещение о ДТП, составленное по форме и заполненное совместно с другим участником ДТП в соответствии с требованиями Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (далее - Закона об ОСАГО), (допускается предоставление копии извещения о ДТП, заверенной Страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО). Страховщик также вправе потребовать от Страхователя предоставления иных документов, оформление которых осуществляется в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения о ДТП, зафиксированные в порядке, предусмотренном Правилами представления информации о дорожно-транспортном происшествии, установленными Правительством РФ в соответствии с пунктом 7 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 Закона об ОСАГО.

2.2.14. В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, размер страховой выплаты, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) в счет возмещения вреда, причиненного его ТС, не может превышать пределов, установленных пунктами 4 и 6 ст. 11.1 Закона об ОСАГО в редакции, действовавшей на дату указанного события.

2.2.15. В случае временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья дополнительно предоставляются : документы из Медицинской организации, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или заболевания, установленный диагноз и/или продолжительность нетрудоспособности/лечения, характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая.

2.2.16. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) или утраты профессиональной трудоспособности дополнительно предоставляются документы, указанные в Правилах страхования от несчастных случаев и болезней, а также справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности или ее заверенную копию.

2.2.17. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая дополнительно предоставляются документы, указанные в Правилах страхования от несчастных случаев и болезней, а также:

- свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия;
- документ из Медицинской организации или компетентных органов, подтверждающий причину смерти Застрахованного лица наступления и/или ее обстоятельства;
- если Выгодоприобретатель не назначен - документы, удостоверяющие вступление в права наследования на страховую выплату;

2.3. Страховщик принимает только оригиналы документов либо копии, заверенные нотариально, либо копии, заверенные компетентным органом (организацией), выдавшим данные документы. Копии документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем), должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью организации, выдавшей оригинал документа (подписью и печатью нотариуса). Документы, оформленные с нарушением существующих норм (отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, не расшифрованные подписи без указания фамилии и должности и другое) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык. Расходы на перевод Страховщиком не возмещаются. При этом Страховщику предоставляется безусловное право сличения оригиналов с копиями. Кроме этого, Страховщик вправе самостоятельно заверить копии представленных ему оригиналов документов.

2.4. Предоставление документов, предусмотренных Договором, а также доказывание факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков является обязанностью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

2.5. Страховщик обязан:

2.5.1. произвести осмотр поврежденного ТС и составить акт осмотра ТС (при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель) не создает ему в этом препятствий);

2.5.2. принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) в течение 20-ти рабочих дней с момента представления Страхователем Заявления о страховой выплате, и всех документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты), а также для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб. Решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты отражается в Страховом акте, составляемом по форме и в порядке, установленном Страховщиком;

2.5.3. осуществить страховую выплату в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового, страховым случаем (составления Страхового Акта);

2.6. В случае принятия решения о непризнании события страховым случаем или отказе в страховой выплате (при наличии оснований для принятия такого решения), Страховщик извещает об этом решении Страхователя (Выгодоприобретателя). Отказ в признании события страховым случаем или Отказ в осуществлении страховой выплаты сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 рабочих дней с момента принятия такого решения. Отказ направляется по почте либо иным согласованным сторонами способом.

2.7. Срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) исчисляется со дня, следующего за днем предоставления Страховщику последнего запрашиваемого Страховщиком документа, в т.ч. ответа на запрос в компетентные органы (организации) или результатов независимой экспертизы.

2.8. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) по поводу обстоятельств возникновения и объема убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), вопрос может решаться с привлечением независимых экспертов и оплатой их услуг несогласной стороной, если иное не предусмотрено Договором.

2.9. Любые действия, предпринятые Страховщиком в процессе урегулирования убытка, не могут быть истолкованы как его отказ от своих прав, а также как признание своих обязательств.

2.10. Размер ущерба при повреждении, уничтожении ТС определяется на основании действующего на момент наступления страхового события Положения Банка России «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства» и на основании среднерыночных цен на агрегаты, узлы, запасные части, детали, расходные материалы. Среднерыночные цены на агрегаты, узлы, запасные части, детали, расходные материалы определяются по справочникам Российского Союза Автостраховщиков на дату страхового случая. Размер расходов на запасные части определяется с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте. При этом на указанные комплектующие изделия (детали, узлы и агрегаты) не может начисляться износ свыше 50 процентов их стоимости. Страховое возмещение производится только в форме страховой выплаты денежными средствами, страховое возмещение в натуральной форме (направление на ремонт на СТОА с оплатой за счет Страховщика) по договорам, заключенным на основании настоящих условий не осуществляется. Страховая выплата перечисляется Страхователю (Выгодоприобретателю), подтвердившему документально свой имущественный интерес в сохранении ТС на дату наступления страхового случая. Страхователь обязан подтвердить произведенный ремонт и предоставить отремонтированное ТС Страховщику для составления и подписания Акта осмотра. При последующих обращениях Страхователя за выплатой страхового возмещения по повреждениям тех деталей, узлов и агрегатов, по которым ранее была произведена денежная выплата, Страховщик производит оплату только в случае наличия подписанного Акта осмотра, отремонтированного ТС и документов, подтверждающих, что Страхователь самостоятельно произвел и оплатил ремонт. При не предоставлении Страхователем отремонтированного ТС, Страховщик не несет ответственности и не производит в дальнейшем оплату ущерба по повреждениям тех деталей, узлов и агрегатов, по которым ранее была произведена денежная выплата.

2.11. Возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены, а также стоимость работ по их замене и ремонту, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов ТС принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо их ремонт экономически не целесообразен. Поврежденные детали и узлы, которые были заменены в ходе ремонта, Страхователю (Выгодоприобретателю) не возвращаются. Также подлежит возмещению ущерб, вызванный утратой товарной стоимости.

2.12. Возмещаются расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных произошедшим событием, выявленные в процессе ремонта ТС и подтвержденные документально. При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан до их устранения письменно известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

2.13. Размер страховой выплаты при полной гибели ТС определяется Страховщиком исходя из размера ущерба, определенного в соответствии с настоящими Условиями и действующим на момент страхового события Положением Банка России «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», за вычетом стоимости остатков, годных к использованию, при условии, что эти остатки остаются у Страхователя (Выгодоприобретателя). Стоимость таких остатков определяется Страховщиком на основании оценки независимого экспертного бюро.

2.14. При временной утрате трудоспособности (временном расстройстве здоровья) Застрахованного лица в результате несчастного случая вследствие ДТП выплата осуществляется в процентах от страховой суммы согласно «Таблице размеров страховых выплат по страхованию от несчастных случаев» (Приложение №2 к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней).

2.15. При постоянной утрате трудоспособности (инвалидность) Застрахованного лица в результате несчастного случая вследствие ДТП размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица следующим образом:

- при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности или категории «Ребенок--инвалид» в результате несчастного случая вследствие ДТП выплата осуществляется в размере 100% от страховой суммы;
- при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности 70% от страховой суммы;
- при установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности – 50% от страховой суммы.

2.16. В случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая вследствие ДТП выплата определяется исходя из 100% индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

2.17. После осуществления страховой выплаты к Страховщику в пределах оплаченной суммы страховой выплаты переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки в результате страхового случая, возмещенные Страховщиком.

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

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

2.20. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Условий страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

2.21. В случае если отдельные положения настоящих Условий страхования противоречат положениям Договора страхования, приоритет имеют положения Договора страхования. В случае если отдельные положения настоящих Условий страхования противоречат положениям Правил страхования, приоритет имеют положения настоящих Условий.