

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом от 15.07 2024 № 23-08/528

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ, № 262п

(утверждены Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 15.07.2024 № 23-08/528)

Москва,
2024

СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ

1. Общие положения. определения	3
2. Объекты и субъекты страхования.	6
3. Страховой риск. Страховой случай	8
4. Исключения из страхового покрытия (страхования)	9
5. Страховая сумма. Страховой тариф. Страховая премия	13
6. Порядок заключения, исполнения, внесения изменений и дополнений в договор страхования	14
7. Порядок прекращения договора страхования	19
8. Срок действия договора страхования. Срок страхования	20
9. Территория страхования	20
10. Права и обязанности сторон	20
11. Порядок, способы определения суммы ущерба и производства страховой выплаты	24
12. Документы, необходимые для получения страховой выплаты	25
13. Переход к страховщику прав страхователя/ выгодоприобретателя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация)	29
14. Порядок разрешения споров	29

Приложения в виде отдельного файла:

Приложение № 1. Страховые тарифы к Правилам страхования домашних животных, № 262п

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования домашних животных (далее – Правила страхования, Правила) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют общие условия, на основе которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования домашних животных по следующим видам страхования:

- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхование финансовых рисков.

1.2. По договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами (далее – договор страхования, договор), Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях настоящих Правил в пределах страховой суммы, установленной в договоре.

1.3. При заключении договора на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора и обязательными для Страхователя и Страховщика. При заключении договора Стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил или о дополнении настоящих Правил (согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ).

В случае расхождения между положениями Правил и положениями договора страхования приоритет имеют положения договора.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать условия договора, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей (условия страхового продукта/программы), в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

Такие условия прилагаются к договору и/или включаются в текст договора и являются его неотъемлемой частью наряду с Правилами.

Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации (далее – РФ).

1.5. Имущество (домашние животные) может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.6. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Ветеринарное учреждение (Ветеринарная клиника)

Предприятие, учреждение, организация, оказывающие платные ветеринарные либо иные, связанные с ними услуги или частнопрактикующий ветеринарный врач.

Ветеринарная помощь

Комплекс мероприятий, включающих ветеринарные и иные услуги, организационно-технические мероприятия, лекарственное обеспечение, обеспечение изделиями медицинского назначения, направленных на восстановление поврежденного состояния здоровья животного.

Домашние животные (Животные)

Животные, которые были одомашнены человеком и которых он содержит, предоставляя им кров и пищу. Не относятся к категории домашних и не принимаются на страхование по настоящим Правилам сельскохозяйственные животные, разводимые в промышленном масштабе. Конкретные виды домашних животных, принимаемых на страхование, указываются в договоре страхования.

Заболевание

Нарушение нормальной жизнедеятельности организма животного, обусловленное функциональными и морфологическими изменениями, возникающими в ответ на действие патогенных факторов, первые симптомы которого проявились после начала действия страхования.

К заболеваниям относятся:

- инфекционное заболевание – заболевание, вызываемое проникновением в организм

патогенных (болезнетворных) микроорганизмов (включая грибки), способных передаваться от зараженного животного к здоровому;

- инвазионное заболевание – заболевание, возбудителями которого являются живые (животные) организмы, такие как простейшие, клещи, гельминты, членистоногие и другие паразиты;

- острое неинфекционное заболевание – это внезапно возникшее и стремительно развивающееся незаразное заболевание без участия патогенных микроорганизмов, вирусов и т.п. факторов;

- рецидивы хронических заболеваний, возникающие после ремиссии, поддающиеся купированию (прерывание приступов болезни и устранение патологической симптоматики);

- отравление – расстройство жизнедеятельности организма животного, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина;

- кишечная непроходимость – состояние, характеризующееся частичным либо полным нарушением продвижения содержимого по пищеварительному тракту, вызванное механическим препятствием, инвагинацией, а также нарушением двигательной функции кишечника;

- инородное тело желудка – состояние характеризующиеся полным или частичным нарушением эвакуации кормовых масс из желудка в низлежащие отделы пищеварительного тракта.

Лимит ответственности Страховщика (Лимит страховой выплаты)

Предусмотренный условиями страхования максимальный размер страховой выплаты по одному страховому случаю, по одному объекту или по некоторой совокупности объектов и страховых случаев, а также в связи с предусмотренными условиями страхования обстоятельствами. Лимиты ответственности Страховщика могут быть установлены в денежном выражении (в том числе в процентах от страховой суммы), а также и в натуральном выражении.

Личный кабинет

Персональный раздел Страхователя в мобильном приложении Страховщика и/или на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», сформированный Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения договора, а также в иных целях не противоречащих настоящим Правилам и действующему законодательству Российской Федерации.

Мессенджер

Программа для мгновенного обмена текстовыми сообщениями и файлами через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».

Мобильное приложение

Программное обеспечение Страховщика, предназначенное для работы на мобильных устройствах (смартфонах, планшетах).

Опасные болезни

Опасные заболевания, против которых проводится плановая (рутинная) профилактическая вакцинация, а именно:

- для кошек: панлейкопения, вирусный ринотрахеит, калицивироз;

- для собак: чума плотоядных, вирусный гепатит, парвовирусный энтерит, парагрипп.

Официальный сайт

Официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также иные веб-ресурсы Страховщика. Сайт представляет собой совокупность программ для электронных вычислительных машин и иной информации, содержащейся в информационной системе страховщика, доступ к которой обеспечивается посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по доменным именам и (или) по сетевым адресам, позволяющим идентифицировать сайты в сети «Интернет». В соответствии с пунктом 1 статьи 6.1 Закона № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в случаях и в порядке, предусмотренных правилами страхования сайт может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) и Страховщиком.

Период охлаждения

Период времени, в течение которого Страхователь вправе отказаться от договора на условиях, изложенных в настоящих Правилах. По настоящим Правилам период охлаждения установлен продолжительностью 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения договора.

Простая электронная подпись

Электронная подпись, которая посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом.

Программа страхования животных (Программа страхования)

Перечень оплачиваемой ветеринарной помощи и иных услуг в соответствии с условиями страхования.

Родственники Страхователя/Выгодоприобретателя

В целях настоящих Правил родственниками Страхователя/Выгодоприобретателя признаются лица, на момент заключения договора страхования находящиеся в законном браке со Страхователем (супруг, супруга), или находящиеся со Страхователем в фактически брачных отношениях (брак, не зарегистрированный в законном порядке в органах государственной власти), или находящиеся в родственной связи со Страхователем, его супругом (супругой) по прямой восходящей и нисходящей линии (родитель, ребенок, бабушка, дедушка, внук), полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) брат и сестра, или ребенок полнородных или неполнородных брата и сестры Страхователя, а также лицо, усыновленное Страхователем или его супругом (супругой).

Сервисная компания

Юридическое лицо, которое по поручению Страховщика обеспечивает прием и обработку обращений, связанных с наступлением страховых событий, предусмотренных условиями страхования. Программой страхования может быть предусмотрено оказание ветеринарной помощи и иных услуг Сервисной компанией. Страховщик самостоятельно определяет Сервисную компанию и вправе заменить Сервисную компанию без согласования со Страхователем или самостоятельно выполнять данную функцию.

Стороны договора

Страховщик и Страхователь выступают сторонами договора страхования (далее по тексту настоящих Правил – стороны).

Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором обязан выплатить в качестве страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай

Совершившееся в период действия договора событие, предусмотренное договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Стоматологическая помощь (любые виды стоматологических услуг)

Профилактика, диагностика, лечение состояний, болезней и расстройств полости рта, челюстно-лицевой области и связанных с ними структур, относящихся к животным, в том числе консультационные услуги.

Третьи лица (Потерпевшие лица, Потерпевшие)

Любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя по договору, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем, Выгодоприобретателем) и/или лиц, ведущих с ним совместное хозяйство, близких родственников (супруг(-а) (за исключением бывших супругов), родственников по прямой восходящей и нисходящей линии (родители, дети, бабушка, бабушка и внуки), полнородных и неполнородных (имеющих общих отца или мать) братьев и сестер, усыновителей и усыновленных), лиц, находящихся на иждивении Страхователя/Выгодоприобретателя, которым может быть причинен вред застрахованным, в соответствии с настоящими Правилами, животным.

Травма

Нарушение анатомической целостности или физиологических функций органов и тканей животного, возникающее в результате внешнего воздействия. В зависимости от вида повреждающего фактора различают механические (ушибы, переломы и т. п.), термические (ожоги, обморожения), химические травмы, баротравмы (под действием резких изменений атмосферного

давления), электротравмы (удары электрическим током), и так далее, а также комбинированные травмы.

Укус клеща

Расстройства жизнедеятельности организма животного (включая повреждение кожных покровов), возникшее вследствие укуса клеща.

Франшиза

Часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, она считается безусловной по каждому страховому случаю.

Хроническое Заболевание

Длительно текущее заболевание (от нескольких месяцев и более), характеризующееся чередованием периодов ремиссии (ослабление болезни или исчезновение симптомов) и рецидива (новое проявление болезни после кажущегося или неполного его прекращения, обострение болезни, проявление симптомов с ухудшением состояния организма), которое со временем может иметь тенденцию к прогрессированию патологии, не излечивается.

Чип

Электронное устройство, предназначенное для идентификации животного и представляющее собой микросхему, в составе которой есть приемник и передатчик, предназначенный для хранения уникального кода, а также блок памяти.

Электронная почта

Технология и служба по пересылке электронных сообщений (писем) между пользователями информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Электронная подпись

Информация в электронной форме, которая присоединена к другой информации в электронной форме (подписываемой информации) или иным образом связана с такой информацией, и которая используется для определения лица, подписывающего информацию.

Электронный документ

Документированная информация, представленная в электронной форме, то есть в виде, пригодном для восприятия человеком с использованием электронных вычислительных машин, а также для передачи по информационно-телекоммуникационным сетям или обработки в информационных системах.

Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать иные определения, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения – в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТЫ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования по настоящим Правилам являются:

2.1.1. В части страхования имущества – имущественные интересы Страхователя/Выгодоприобретателя, связанные с повреждением застрахованного домашнего животного (повреждением здоровья домашнего животного).

2.1.2. В части страхования финансовых рисков – имущественные интересы Страхователя/Выгодоприобретателя, связанные с риском возникновения непредвиденных

расходов, обусловленных содержанием и/или повреждением застрахованного домашнего животного (повреждением здоровья домашнего животного).

2.1.3. В части страхования гражданской ответственности – имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском наступления ответственности за причинение застрахованным домашним животным вреда здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований.

2.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо (лицо, ответственность которого застрахована):

Страховщик – Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах» (ПАО СК «Росгосстрах»), юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке.

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

Выгодоприобретатель (в части страхования имущества и страхования финансовых рисков) - лицо, в пользу которого заключен договор страхования, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (имущественный интерес), в том числе родственники Страхователя, содержащие застрахованное домашнее животное и понесшие расходы, предусмотренные договором страхования.

При страховании гражданской ответственности владельца имущества (домашнего животного) перед третьими лицами Выгодоприобретателями являются третьи лица, имуществу и/или здоровью которых причинен вред застрахованным домашним животным.

Застрахованное лицо:

– в части страхования финансовых рисков – владелец застрахованного животного, либо его родственник, содержащий застрахованное животное и понесший расходы, связанные с содержанием и/или повреждением застрахованного домашнего животного (повреждением здоровья домашнего животного);

– в части страхования гражданской ответственности – владелец застрахованного животного, риск ответственности которого за причинение вреда здоровью и имуществу третьих лиц застрахован;

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

2.4. Ограничения принятия на страхование

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, на страхование не принимаются:

– домашние животные с диагностированными вирусом иммунодефицита, иммунодефицитными состояниями и заболеваниями;

– домашние животные с выявленными системными аутоиммунными заболеваниями, в том числе системными поражениями соединительной ткани, системной красной волчанкой; дискоидной красной волчанкой, иммуноопосредованным полиартритом, аутоиммунной гемолитической анемией, васкулитами любой формы и генеза;

– домашние животные, у которых при исследовании на бруцеллез, туберкулез, лейкоз была установлена положительная реакция;

– домашние животные, находящиеся на дату заключения договора страхования в тех местностях, где установлен карантин по заразному заболеванию (за исключением животных, не восприимчивых к данному заболеванию);

– домашние животные, разводимые в коммерческих целях и/или на продажу;

– участвующие в спортивных соревнованиях (в том числе, но не ограничиваясь, бегах, боях), участвующие в охоте, служебные собаки, участвующие в охране (за исключением собак-поводырей) и пр.;

– кошки, собаки, возраст которых на дату заключения договора страхования не достиг 2 месяцев или превышает 15 лет;

– хорьки, шиншиллы, возраст которых на дату заключения договора страхования не достиг

2 месяцев или превышает 7 лет;

– гибриды домашних собак и домашних кошек с дикими представителями вида, в том числе, но не ограничиваясь данным перечнем: чехословацкая волчья собака, русский вольфхунд, волкособы, итальянский волк, аляскинский маламутский гибрид, волчья собака Куньмин, шакало-собачьи гибриды, саванна, хауси (чаузи), каракет, ягуарунди керл, джамби, сафари и тому подобные.

2.5. Страховщик имеет право на особых условиях принимать на страхование животных, относящихся к категориям, перечисленным в п. 2.4 настоящих Правил. Если будет установлено, что по договору страхования принято на страхование животное без согласия Страховщика вследствие сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 167, п. 2 ст. 179 ГК РФ.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. По настоящим Правилам страховыми рисками являются предполагаемые события на случай наступления которых осуществляется страхование.

3.2. Страховым случаем является с учетом исключений и ограничений, указанных в Правилах страхования, договоре страхования и Программе страхования, совершившееся в период действия договора страхования событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.3. Страховыми случаями (с учетом используемых определений, исключений и ограничений, указанных в Правилах и в договоре страхования) в соответствии с настоящими Правилами страхования являются:

3.3.1. В части страхования имущества страховым случаем является возникновение убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие повреждения застрахованного животного в результате воздействия следующих событий и/или их сочетания/совокупности, произошедших по независящим от воли Страхователя и Выгодоприобретателя обстоятельствам:

- а) заболевание;
- б) травма;
- в) укус клеща;
- г) заболевание опасными болезнями.

3.3.2. В части страхования финансовых рисков страховым случаем является возникновение у Страхователя (Выгодоприобретателя) следующих непредвиденных расходов, если условиями страхования не предусмотрено иное:

3.3.2.1. Транспортные расходы на перевозку застрахованного домашнего животного на такси, за исключением каршеринга, или общественном транспорте до ветеринарной клиники и обратно, связанные с событиями, признанным страховыми случаями в соответствии с п. 3.3.1 Правил.

3.3.2.2. Расходы на оказание услуг специализированными компаниями по выгулу, кормлению и других видов ухода за застрахованным домашним животным на время болезни хозяина, в том числе на передержку домашнего животного, уход за домашним животным в доме Страхователя, на время подтвержденной болезни Страхователя, требующей стационарного лечения.

3.3.2.3. Оплата услуг, по кремации и утилизации трупа застрахованного домашнего животного.

3.3.2.4. Оплата услуг по вынужденной в результате неблагоприятного прогноза по итогу наступившего заболевания эвтаназии застрахованного домашнего животного.

3.3.2.5. Расходы, связанные с вынужденной отменой Страхователем поездки за пределы постоянного места жительства по причине наступления страхового случая, предусмотренного п. 3.3.1 настоящих Правил в связи с экстренной госпитализацией, экстренным хирургическим вмешательством или состоянием, угрожающим жизни застрахованного домашнего животного. Расходы связанные с отменой поездки подлежат компенсации только при условии, что проездные документы и/или бронирование проживания приобретены по тарифу, не предусматривающему возврат денежных средств в случае возврата неиспользованных проездных билетов / отказе от бронирования.

Под поездкой за пределы постоянного места жительства для целей настоящих Правил понимается временный выезд, подтвержденный проездными и/или иными документами (путевка, бронирование отеля и т.п.), на расстояние более 100 (ста) километров от административной

границы населенного пункта постоянного места жительства Страхователя или за пределы Российской Федерации.

3.3.3. В части страхования гражданской ответственности страховым случаем является причинение в течение срока действия страхования вреда здоровью и/или имуществу третьих лиц, находящееся в прямой причинно-следственной связи с действиями застрахованного домашнего животного, носящих внезапный и случайный характер, повлекшее за собой в соответствии с законодательством РФ возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) гражданской ответственности по возмещению причиненного вреда, при соблюдении в совокупности следующих условий:

3.3.3.1. Причинение вреда имело место в течение срока действия страхования.

3.3.3.2. На момент заключения договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) неизвестны обстоятельства, которые могут послужить основанием для предъявления к нему претензий со стороны третьих лиц.

3.3.3.3. Возникновение гражданской ответственности Застрахованного лица признано им добровольно с письменного согласия Страховщика, либо основано на вступившем в законную силу решении суда (в том числе на мировом соглашении).

3.3.3.4. Вред причинен в результате события, носящего внезапный и случайный характер (случаи натравливания домашних животных Страхователем или Застрахованным лицом на третьих лиц не признаются страховыми случаями).

3.3.3.5. Факт причинения вреда здоровью и имуществу третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением или имущественной претензией, официально предъявленной Застрахованному лицу в соответствии с законодательством РФ.

3.3.3.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, событие, предусмотренное настоящим пунктом, признается страховым случаем, если требования о возмещении вреда предъявлены Страхователю не позднее шести месяцев со дня причинения вреда.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ, РАСХОДЫ, НЕ ВОЗМЕЩАЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями (не покрываются страхованием и страховая выплата не производится) события, происшедшие в результате:

4.1.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

4.1.2. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.1.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного, химического, биологического заражения.

4.1.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

4.1.5. Умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица либо его представителя.

4.1.6. Террористического акта.

4.1.7. Гибели или утраты домашнего животного.

4.1.8. Причинения вреда, явившегося следствием использования огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия.

4.2. По страхованию имущества если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании риска, предусмотренного п.3.3.1 настоящих Правил страхования, дополнительно к основаниям, указанным в п. 4.1 настоящих Правил, не являются страховыми случаями (не покрываются страхованием и страховая выплата не производится) события, произошедшие с объектом, относящимся на дату заключения договора страхования к категориям, которые в соответствии с п. 2.4 настоящих Правил и условиями договора страхования не могут быть приняты на страхование, а также связанные с нижеперечисленными состояниями/заболеваниями домашнего животного и связанными с ними осложнениями:

4.2.1. особо опасные болезни животных, утвержденные Приказом Минсельхоза РФ от 19 декабря 2011 г. № 476 «Об утверждении перечня заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин)» с изменениями и дополнениями от 20 июля 2016 г., 30 января, 15 февраля 2017 г. (по решению

уполномоченных органов перечень особо опасных болезней может быть расширен), в том числе: бешенство, сап, сибирская язва, ящур;

4.2.2. лечение заразных болезней животных после установки соответствующего диагноза (предварительного либо окончательного), в том числе: Болезнь Ауески, бруцеллез, инфекционный (вирусный/герпесвирусный) ринотрахеит, кампилобактериоз, лептоспироз, листериоз, лихорадка Ку, некробактериоз, парагрипп, пастереллез разных видов, псевдомоноз, сальмонеллез, трихинеллез, туберкулез; хламидиозы, чума плотоядных (болезнь Карре);

4.2.3. туляремия, столбняк, оспа, вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими (за исключением трансмиссивных заболеваний, вызванных укусом кровососущего клеща, если договором страхования прямо предусмотрен риск «Укус клеща и опасные болезни») и вирусные геморрагические лихорадки;

4.2.4. вирусный лейкоз (лейкемия); инфекционный перитонит; в том числе вызванный коронавирусом, парвовирусный энтерит (в т.ч. панлейкопения кошачьих (чума кошек);

4.2.5. вирусы иммунодефицита, иммунодефицитные состояния и заболевания;

4.2.6. системные аутоиммунные заболевания, в том числе системные поражения соединительной ткани;

4.2.7. калицивироз, токсоплазмоз;

4.2.8. злокачественные новообразования, гемобластозы;

4.2.9. церебральный паралич, миелиты, энцефаломиелиты;

4.2.10. листовидная пузырчатка, эритемотозная пузырчатка;

4.2.11. хроническая почечная или печеночная недостаточность;

4.2.12. заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью, в том числе требующие проведения хронического гемодиализа;

4.2.13. острые и хронические гепатиты, в том числе вирусные;

4.2.14. брахицефалический синдром;

4.2.15. медиальный вывих коленной чашечки любого генеза;

4.2.16. дисплазия локтевых и тазобедренных суставов (кроме травматического генеза);

4.2.17. болезни межпозвоночных дисков, в том числе протрузии и экструзии не травматического генеза;

4.2.18. хронические заболевания, длящиеся постоянно, не имеющие тенденции к купированию и/или ремиссии;

4.2.19. заболевания, дебютировавшие (первые симптомы которого проявились) до момента вступления договора страхования в силу;

4.2.20. диагностика и терапия психических расстройств и расстройства поведения, в том числе психогенный зуд, психогенная самотравматизация, психогенные извращения/изменения аппетита;

4.2.21. генетические, врожденные и наследственные заболевания и аномалии, в том числе развития органов и тканей, и связанные с ними расходы, а также заболевания и травмы, связанные с породной предрасположенностью животного;

4.2.22. заболевания, связанные и/или являющиеся следствием ненадлежащего ухода за домашним животным (в том числе несоблюдение рекомендованной ветеринарным врачом диеты, недокормом, отсутствием своевременных противопаразитарных обработок и вакцинаций);

4.2.23. травмы, заболевания и состояния, являющиеся следствием участия застрахованного животного в спортивных соревнованиях (в том числе, но не ограничиваясь, в бегах, боях), в охоте, в охране или в лабораторных исследованиях/опытах;

4.2.24. заболевания/состояния, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с использованием застрахованного животного для разведения.

4.2.25. системные аутоиммунные заболевания, в том числе системные поражения соединительной ткани, системная красная волчанка; дискоидная красная волчанка, иммуноопосредованный полиартрит, аутоиммунная гемолитическая анемия, васкулиты любой формы и генеза.

4.3. Страховщик не организует, не возмещает и не оплачивает:

4.3.1. любые мероприятия, направленные на диагностику и лечение бесплодия, в т.ч. при подозрении на бесплодие у домашних животных, а также улучшение репродуктивной функции

- (фертильности), а также исследования клинически здорового животного с целью дальнейшего получения потомства (в т. ч. искусственное оплодотворение);
- 4.3.2. стоматологическую помощь (любые виды стоматологических услуг);
- 4.3.3. подрезание зубов у шиншиллы как профилактическое, так и рамках лечения;
- 4.3.4. профилактические услуги, в том числе услуги по вакцинации;
- 4.3.5. лекарственные средства/препараты, не подтвержденные назначением ветеринарного врача, а также применение которых не связано с лечением основного заболевания и/или предназначенные для профилактики;
- 4.3.6. расходы на реабилитацию;
- 4.3.7. услуги диетолога по разработке и расчету натурального и/или промышленного рациона, относящегося к категории повседневного, специального или лечебного/ветеринарного рациона;
- 4.3.8. услуги по кастрации или стерилизации без наличия ветеринарных показаний;
- 4.3.9. услуги кастрации при диагнозах: алопеция X, крипторхизм;
- 4.3.10. расходы, вызванные беременностью и/или осложнениями беременности, а также любыми связанными с ней лечебными процедурами (за исключением прерывания беременности по экстренным показаниям в случаях угрозы жизни животного), родовспоможением (за исключением кесарева сечения по экстренным показаниям, в случаях угрозы жизни животного (исключая породы с анатомическими особенностями, в том числе, но не ограничиваясь: мопсы, булли, американские/ французские/ английские бульдоги и другие породы с предрасположенностью к осложнению родов через естественные родовые пути (дистоции)).
- 4.3.11. протезирование всех видов, имплантация (внедрение чужеродных организму структур на постоянной основе, в том числе несъёмных ортопедических пластин и спиц);
- 4.3.12. заместительная и/или поддерживающая терапия (в том числе инсулинотерапия) постоянно длющихся хронических заболеваний, не имеющих периодов ремиссии и/или не склонных к ремиссии как имевшихся у застрахованного животного до заключения договора страхования, так и выявленных в течение действия договора;
- 4.3.13. ветеринарная помощь при рецидиве хронического заболевания, возникшего после ремиссии, не связанная с прерыванием приступов болезни и устранением патологической симптоматики;
- 4.3.14. диагностические исследования, динамическое наблюдение при хронических заболеваниях/состояниях;
- 4.3.15. диагностика, лечение, проведение процедур, направленных на коррекцию косметических дефектов, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью, в том числе в стоматологии, или с целью улучшения увеличения рыночной стоимости застрахованного домашнего животного, в том числе купирование хвоста, ушей согласно стандартам породы / эстетическим соображениям;
- 4.3.16. диагностика, лечение, проведение процедур, по заболеваниям/состояниям, связанным с патологическими, врожденными и наследственными заболеваниями и аномалиями, в том числе развития органов и тканей и связанные с ними расходы;
- 4.3.17. диагностика, лечение по заболеваниям/состояниям, связанным со злокачественными новообразованиями, гемобластозами;
- 4.3.18. услуги, оказанные вне срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 11.4.1.2. настоящих Правил;
- 4.3.19. расходы, не подтвержденные назначением ветеринарного врача;
- 4.3.20. расходы и (или) ветеринарные услуги, оказываемые застрахованному животному вследствие травм или заболеваний, возникших до начала или после окончания (в т. ч. досрочного) срока страхования;
- 4.3.21. убытки, возникшие вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки, в том числе, но не ограничиваясь несвоевременно обратился к ветеринарному врачу по факту заболевания животного, либо использовал для лечения животного несертифицированные и/или с истекшим сроком годности лекарственные средства/препараты;
- 4.3.22. убытки, возникшие вследствие несоблюдения назначений и/или рекомендаций/указаний ветеринарного врача (лечение, диета, уход и т.п.);

4.3.23. расходы на приобретение любых типов питания/ кормов, в том числе назначенных ветеринарным врачом, биологически активных добавок;

4.3.24. расходы на приобретение средств обработки и ухода за животным, не относящиеся к категории ветеринарных и/или не назначенных ветеринарным врачом;

4.3.25. расходы, не связанные со страховым случаем и/или не подтвержденные документально.

4.4. **По страхованию финансовых рисков** если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании риска, предусмотренного п. 3.3.2 настоящих Правил страхования дополнительно к основаниям, указанным в п. 4.1 настоящих Правил, не являются страховыми случаями (не покрываются страхованием и страховая выплата не производится) события, произошедшие с объектом, относящимся на дату заключения договора страхования к категориям, которые в соответствии с п.2.4. настоящих Правил и условиями договора страхования не могут быть приняты на страхование, а также не оплачиваются следующие непредвиденные расходы на услуги:

4.4.1. Не вынужденную по состоянию здоровья эвтаназию.

4.4.2. Транспортные расходы на перевозку застрахованного домашнего животного без подтверждения факта и размера оплаты проезда, либо несоответствия адреса окончания/начала поездки адресу ветеринарного лечебного учреждения.

4.4.3. Оплата расходов в связи с поездкой на личном или арендованном у профильных компаний (далее по тексту Правил - каршеринг), транспортном средстве.

4.5. **По страхованию гражданской ответственности** если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании риска, предусмотренного п.3.3.3 настоящих Правил страхования, дополнительно к основаниям, указанным в п. 4.1 настоящих Правил, не являются страховыми случаями (не покрываются страхованием и страховая выплата по ним не производится) события, повлекшие гражданскую ответственность, за причинение застрахованным домашним животным, относящимся к категориям, которые в соответствии с договором страхования не могут быть приняты на страхование, а также если вред жизни и/или здоровью и/или вред в виде утраты или повреждения имущества других лиц причинен (связан с):

4.5.1. Причинением вреда здоровью третьих лиц, в случае отсутствия медицинского освидетельствования.

4.5.2. Причинением вреда животным, принадлежащим третьим лицам, повлекшее за собой смерть животного или потребовавшее вынужденного убоя.

4.5.3. Требованиями ближайших родственников лица, чья ответственность застрахована, о возмещении им вреда, причиненного им действиями застрахованного домашнего животного; к ближайшим родственникам относятся супруги, дети, родители (включая усыновителей и усыновленных), а также родители супругов, внуки, братья и сестры или другие лица, в течение длительного времени проживающие со Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) и ведущие с ним совместное хозяйство.

4.5.4. Недополученными доходами, упущенной выгодой.

4.5.5. Событиями, связанными с профессиональной деятельностью Страхователя (Застрахованного лица).

4.5.6. Исками о компенсации морального вреда.

4.5.7. Дополнительными расходами, вызванными изменениями или улучшениями поврежденного имущества, реконструкцией или переоборудованием, временным (вспомогательным) ремонтом поврежденного имущества (в том числе стоимость замены (вместо ремонта) или временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей).

4.5.8. Требованиями по гарантийным или аналогичным обязательствам, или договорам гарантии.

4.5.9. Всякого рода косвенным ущербом, в частности, судебными расходами, штрафами, пенями, неустойками и т.п.

4.5.10. Вредом, причиненным антикварным и другим уникальным предметам, изделиям из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, предметам религиозного культа, коллекциям, картинам, рукописям, денежным знакам и ценным бумагам.

4.5.11. Событиями, связанными с прямым влиянием последствий травм или заболеваний, имевшихся у потерпевшего лица и/или пострадавшего животного, принадлежавшего третьему лицу, до даты наступления события.

4.5.12. Поступившими требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей имущества, которое Страхователь или Застрахованное лицо принял в аренду, прокат, лизинг, в залог или на ответственное хранение.

4.5.13. Совершением Страхователем / Застрахованным лицом преступления и/или участия в незаконной деятельности, умышленных противоправных действиях, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением события с признаками страхового случая (в том числе случаи сознательного натравливания застрахованного домашнего животного).

4.5.14. Событиями, произошедшими в результате алкогольного, токсического или наркотического опьянения Страхователя / Застрахованного лица, наступление которого находится в прямой причинно-следственной связи с применением Страхователя / Застрахованным лицом алкоголя, наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих веществ.

4.5.15. Событиями, прямо или косвенно вызванными психическим заболеванием Страхователя / Застрахованного лица, вне зависимости от давности выявления и классификации заболевания.

4.5.16. Нанесением вреда лицам, не являющимися третьими лицами в соответствии с Правилами страхования.

4.5.17. Требованиями, связанными с возникновением обязанности по возмещению утраты товарной стоимости.

4.6. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, в случаях если:

4.6.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщил, имея такую возможность, в установленный срок о страховом случае, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

4.6.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

4.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях:

4.7.1. Если заявленное событие (убыток) не подтверждено соответствующими документами.

4.7.2. Если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренным договором и Правилами (не может быть квалифицировано в качестве страхового случая, исходя из терминов и определений, приведённых в Договоре и Правилах).

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. **Страховая сумма** – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по договору и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма устанавливается уменьшаемой (агрегатная страховая сумма), рассчитывается как разность страховой суммы на начало срока страхования и суммы страховых выплат, осуществленных Страховщиком в период срока страхования по всем произошедшим страховым случаям. Если страховая сумма исчерпана полностью, обязательства страховщика по договору страхования в отношении объекта страхования считаются исполненными.

5.3. В договоре страхования страховые суммы указываются в российских рублях.

5.4. При осуществлении страхования имущества (иных имущественных интересов) страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

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

5.6. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по согласованию Сторон.

5.7. По договору страхования, по соглашению сторон при заключении договора страхования могут быть установлены страховые суммы в отношении отдельных страховых событий (страховых рисков).

5.8. В рамках страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по любому из страховых рисков или группе рисков, указанных в договоре и предусмотренных настоящими Правилами.

5.9. Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

Страховой тариф устанавливается на основании базовых тарифных ставок. При этом, в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска, Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.

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

5.11. Страховой взнос – часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

5.12. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

5.13. Страховая премия уплачивается единовременно за весь срок действия договора в соответствии с условиями договора. Конкретный порядок оплаты страховой премии указывается в договоре страхования.

5.14. Днем уплаты страховой премии при безналичных расчетах считается день, списания с банковского счета Страхователя суммы страховой премии.

При неоплате или неполной оплате страховой премии, уплачиваемой единовременно, в размере и сроки, установленные договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, и Страховщик полностью освобождается от выплаты страхового возмещения (от ответственности по договору), если иное не предусмотрено договором.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании устного или письменного Заявления Страхователя. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. К договору страхования также могут прилагаться и являться неотъемлемой его частью Правила страхования, а также иные приложения, если это прямо указано в договоре страхования.

6.2. Договор страхования может заключаться путем:

6.2.1. Составления одного документа, подписанного сторонами. Договор страхования в этом случае скрепляется собственноручной подписью Страхователя и собственноручной подписью или аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица и печати Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи и печати понимается их графическое воспроизведение. Договор страхования составляется в двух экземплярах.

6.2.2. Вручения Страхователю на основании устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса и Правил. Принятие Страхователем страхового полиса и Правил страхования подтверждается уплатой Страхователем страховой премии в порядке и сроки, установленные договором, а также дополнительным подтверждением может являться подпись Страхователя в платежном документе. Подписание страхового полиса Страховщиком с использованием факсимильного (или иного графического) воспроизведения подписи уполномоченного представителя и печати Страховщика является надлежащим подписанием договора страхования со стороны Страховщика.

6.2.3. Направления Страховщиком Страхователю – физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью страховщика. В соответствии с пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в

Российской Федерации» договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с момента уплаты страхователем страховой премии. Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре добровольного страхования и правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных страховщиком условиях.

6.3. Направление Страхового полиса, Правил страхования, Ключевого информационного документа об условиях договора добровольного страхования посредством сети «Интернет» по адресу электронной почты, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, или путем его размещения в Личном кабинете Страхователя на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и/или мобильном приложении Страховщика, в Личном кабинете Страхователя на сайте страхового агента Страховщика, страхового брокера и/или мобильном приложении страхового агента Страховщика, страхового брокера (если страховой Агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями) является надлежащим вручением Страхового полиса Страхователю. При этом Стороны вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Полис на бумажный носитель.

Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах страхования и в Ключевом информационном документе об условиях договора добровольного страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

6.4. Простой электронной подписью Страхователя является электронная подпись, которая посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом. Лицо, подписавшее документ при помощи простой электронной подписи, определяется посредством логина (последовательность символов, служащая для идентификации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика, страхового Агента, страхового брокера и/или мобильном приложении Страховщика, страхового Агента, страхового брокера и постоянный пароль (пароль многократного использования с неограниченным сроком действия, который используется для аутентификации и идентификации Страхователя при входе в личный кабинет на официальном сайте Страховщика, страхового Агента, страхового брокера, в том числе, с помощью Touch ID и/или Face ID), либо указанный Страхователем номер телефона и одноразовый пароль (пароль одноразового использования, получаемый Страхователем от Страховщика, страхового Агента, страхового брокера на указанный Страхователем номер телефона). Пароль является ключом простой электронной подписи Страхователя.

Сведения о лице, подписавшем информацию при помощи простой электронной подписи, могут быть отображены в качестве реквизита электронного документа или другим доступным способом. Страхователь самостоятельно несёт ответственность за безопасность (устойчивость к угадыванию) а также конфиденциальность выбранного пароля.

6.5. Простой электронной подписью Страхователь также может заверять ознакомление и принятие предоставляемых Страховщиком документов при заключении договора страхования (памятки, декларации, информация об условиях и т.д.).

6.6. Страховщик вправе предусмотреть на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в мобильном приложении Страховщика, а также иных электронных ресурсах и каналах Страховщика (электронная почта), в мобильном приложении и/или на сайте страхового агента Страховщика, страхового брокера (если страховой Агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями), возможность создания и отправки Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в том числе касающейся заключения и/или изменения и/или досрочного прекращения договора страхования и/или страховой выплаты и связанных с ними документов/сведений).

6.7. Любые документы, оформленные Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с требованиями законодательства РФ и направленные в порядке, установленном настоящим пунктом, признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

6.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в форме договора страхования, заявлении о заключении договора страхования или в письменном запросе Страховщика.

6.9. Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения договора страхования всю или часть имеющейся у него информации из Платежного поручения и/или информации, представленной Страхователем (в том числе для заключения договора страхования), в своей базе данных. При этом Страховщик вправе формировать на основании базы данных документы (выгрузки, выписки, отчеты и т. д.), которые будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования, что и первоисточники.

6.10. Если Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем указаны неполные или неточные сведения, Страховщик вправе отложить оформление договора страхования до получения необходимых сведений/документов. О необходимости предоставления недостающих сведений/документов Страховщик уведомляет обратившееся лицо любым доступным способом (посредством телефонной, факсимильной и иной связи) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента установления факта предоставления неполных или неточных сведений.

6.11. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для заключения договора страхования, Страховщик вправе признать договор недействительным и требовать применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации.

6.12. В случае утраты Страхователем страхового полиса или договора страхования в период его действия по заявлению Страхователя ему выдается дубликат.

6.13. Любые извещения, заявления, обращения и иные документы, направляемые Сторонами друг другу в рамках исполнения договора страхования, и/или направляемые Страховщику лицами, в пользу или в отношении которых заключен договор страхования, должны совершаться в письменной форме, и направляться по почтовым адресам Сторон, адресам электронной почты Сторон, посредством личного кабинета Страхователя на официальном сайте Страховщика и/или мобильного приложения Страховщика, а также посредством личного кабинета Страхователя на официальном сайте страхового Агента, страхового брокера и/или мобильном приложении страхового Агента, страхового брокера (если страховой Агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями), а также по иным контактным данным Сторон, указанным в договоре страхования и его приложениях, в письменном заявлении (обращении) и иных документах, содержащих уведомление об изменении контактной информации или реквизитов и иными.

6.14. Все заявления, обращения, уведомления и иные документы, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе направить Страховщику в электронном виде с использованием электронных ресурсов и каналов Страховщика (официальный сайт / мобильное приложение, электронная почта).

6.15. Страховщик уведомляет заинтересованных лиц об изменении своей контактной информации и иных сведений путем размещения информационного сообщения на официальном сайте Страховщика, а также с использованием других электронных ресурсов и каналов Страховщика (мобильное приложение, мессенджеры, электронная почта).

6.16. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) календарных дней, уведомить Страховщика об изменении сведений, в том числе, представленных Страховщику при заключении договора страхования и/или контактной информации о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, путем направления письменного заявления по почтовому адресу Страховщика, указанному в договоре страхования, или в соответствующем информационном извещении на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет», либо вручения Страховщику лично.

6.17. Если иное не установлено законом или договором страхования, Страховщик вправе направлять Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному) сообщения посредством СМС-сообщений, электронной почты, мессенджеров по адресам, согласно сведениям, указанным

Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) в имеющихся у Страховщика документах, или посредством размещения информации на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет», в мобильном приложении Страховщика, на официальных сайтах и в мобильных приложениях страхового Агента, страхового брокера (если страховой Агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями). В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом, если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

6.18. Внесение изменений в договор страхования осуществляется в порядке, установленном законодательством РФ.

6.19. Дополнительный порядок заключения договора страхования.

6.19.1. В случаях, определенных Страховщиком, направляемая Страхователем Страховщику с целью заключения договора информация может включать в себя, в том числе, заявление Страхователя о периодическом заключении с ним на тех же условиях новых договоров страхования, каждый из которых вступает в силу после завершения срока действия ранее заключенного договора страхования (далее – «подписка»). Одновременно на основании каждого указанного в настоящем пункте заявления может действовать не более одного договора страхования.

Указанное в настоящем пункте заявление может, в том числе включаться в заявление на заключение договора.

6.19.2. Страхователь вправе в любое время отменить указанное в пункте 6.19.1 настоящих Правил заявление (далее – «отмена подписки»), а также возобновить его действие (далее – «возобновление подписки») путем направления соответствующей информации Страховщику с использованием Мобильного приложения или личного кабинета Страхователя на Сайте Страховщика и/или через личный кабинет Страхователя на официальном сайте страхового агента, страхового брокера и/или мобильное приложение страхового агента, страхового брокера (в случае, если страховой агент, страховой брокер участвовали в заключении договора страхования и наделены Страховщиком соответствующими полномочиями). Отмена подписки не распространяется на договоры страхования, заключенные до даты получения Страховщиком от Страхователя информации об отмене подписки.

Возобновление подписки возможно только в период действия заключенного в рамках подписки договора страхования.

6.19.3. Страховщик на основании указанного в пункте 6.19.1 заявления вправе предложить Страхователю заключить договор страхования на новый срок путем направления Страхователю через Мобильное приложение, личный кабинет Страхователя на Сайте Страховщика и/или на адрес электронной почты Страхователя и/или через личный кабинет Страхователя на официальном сайте страхового агента, страхового брокера и/или мобильное приложение страхового агента, страхового брокера (в случае, если страховой агент, страховой брокер участвовали в заключении договора страхования и наделены Страховщиком соответствующими полномочиями) страхового полиса не позднее даты предполагаемого начала его действия.

В соответствии с пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» Страхователь, уплачивая страховую премию, подтверждает ознакомление с условиями, содержащимися в предлагаемом Страховщиком в соответствии с настоящим пунктом договоре страхования и правилах страхования, а также свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

6.19.4. Страхователь при направлении страховщику заявления, указанного в пункте 6.19.1 настоящих Правил, дает Страховщику поручение и предварительное согласие (заранее данный акцепт) на списание (в том числе, периодическое) обслуживающим его банком с банковской карты (банковского счета) Страхователя, указанной как средство платежа, страховой премии по договорам страхования, заключаемым в порядке, указанном в пунктах 5.19.1-5.19.3 настоящих Правил. Поручение и заранее данный акцепт могут быть отозваны в порядке, определенном пунктом 6.19.2 настоящих Правил («отмена подписки»).

6.19.5. Заполняя в Мобильном приложении или на Сайте Страховщика данные своей банковской карты для оплаты услуг, Страхователь дает безоговорочное согласие на хранение Страховщиком в зашифрованном виде токена банковской карты (уникального цифрового идентификатора) при

помощи которого Страхователь может в дальнейшем осуществлять оплату услуг Страховщика без необходимости введения платежных данных банковской карты.

6.19.6. С целью проверки банковской карты (при ее добавлении Страхователем) Страховщик вправе предложить Страхователю осуществить предварительную проверку банковской карты как доступной для совершения оплат, в том числе, но не ограничиваясь, без заключения договора страхования. В рамках указанной проверки банковской карты (без заключения договора страхования) временно может быть удержана денежная сумма, необходимая для предварительной проверки банковской карты на валидность. Сроки возврата с момента удержания указанной суммы определяются банком, выпустившим банковскую карту Страхователя, и не зависят от Страховщика.

6.20. Для осуществления процедур по идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», Страхователь представляет Страховщику оригиналы или копии следующих документов:

6.20.1. Страхователь - физическое лицо (если размер страховой премии превышает 40 000 рублей):

а) Для гражданина Российской Федерации – одного из следующих документов:

- паспорта гражданина Российской Федерации;
- общегражданского заграничного паспорта;

б) Для иностранного гражданина/лиц без гражданства:

- паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- вида на жительство в Российской Федерации;
- документа, выданного иностранным государством, и признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
- документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации (данные миграционной карты в случае отсутствия иных документов);

6.20.2. Страхователь – юридическое лицо:

а) Для юридических лиц резидентов Российской Федерации:

- свидетельства о государственной регистрации юридического лица;
- свидетельства о постановке на налоговый учет;
- ОКАТО/ОКПО (при наличии);
- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);
- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
- сведения (документы) о финансовом положении;
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
- сведения о единоличном исполнительном органе юридического лица;
- БИК – для кредитных организаций;
- сведения о представителе юридического лица;
- сведения о бенефициарном (-ых) владельце (-ах).

б) Для юридических лиц нерезидентов:

- свидетельства о регистрации, выданного в стране регистрации;
- свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданного в стране регистрации;
- ИНН или КИО;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного ЮЛ в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и

регистрации;

- ОКАТО/ОКПО (при наличии или их аналоги);
- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);
- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
- сведения (документы) о финансовом положении;
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
- сведения о единоличном исполнительном органе юридического лица;
- сведения о представителе юридического лица;
- сведения о бенефициарном (-ых) владельце (-ах).

в) Для индивидуальных предпринимателей:

- свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя либо лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;
- ИНН (при наличии);
- СНИЛС (при наличии);
- паспорта гражданина Российской Федерации;
- общегражданского заграничного паспорта;
- паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
- военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временного удостоверения личности гражданина Российской Федерации, выдаваемого органом внутренних дел до оформления паспорта;
- ОГРНИП;
- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
- сведения (документы) о финансовом положении;
- сведения о деловой репутации;
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с момента полного исполнения указанных обязательств Страховщиком.

7.1.2. Признания договора страхования недействительным по решению суда – в соответствии со ст. 167 Гражданского кодекса РФ.

7.1.3. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с 00 часов 00 минут даты прекращения существования страхового риска.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.1.4. По соглашению Сторон – со дня, указанного как дата досрочного прекращения договора страхования в соответствующем письменном Соглашении;

7.1.5. По требованию Страхователя. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.1.3 Правил страхования.

договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не ранее даты получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.1.5.1. Если иной срок не предусмотрен договором страхования, Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая при этом:

а) если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (до даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

б) если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат Страхователю страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя (в том числе, составленного в форме электронного документа, подписанного простой электронной подписью Страхователя) с указанием реквизитов для выплаты. К наличной выплате стороны приравнивают перечисление денежных средств почтовым переводом через Почту России.

Страховщик имеет право предложить представить (запросить) следующие документы для осуществления выплаты:

1) копия документов, удостоверяющих личность заявителя (представителя) и получателя денежных средств (при его отличии от заявителя), а также подтверждающих иные, указанные в заявлении, сведения;

2) копия документов, подтверждающие полномочия представителя заявителя.

Все документы (кроме документов, удостоверяющих личность иностранного гражданина) предоставляются на русском языке или с нотариально заверенным переводом на русский язык, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

При отсутствии в заявлении Страхователя полной информации, необходимой для осуществления возврата страховой премии, срок возврата Страховщиком страховой премии исчисляется с даты получения Страховщиком всех необходимых сведений.

7.1.6. В случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре добровольного страхования (в соответствии с Указанием ЦБ РФ от 29.03.2022 № 6109-У), при этом:

а) прекращение договора осуществляется на основании письменного заявления Страхователя, содержащего факты непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования (в соответствии с Указанием ЦБ РФ от 29.03.2022 № 6109-У);

б) возврат страховой премии производится за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.1.7. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ, Правилами и договором страхования.

7.2. Если иное не предусмотрено договором страхования или законом, в случаях, не предусмотренных п.п. 7.1.3, 7.1.5.1 и 7.1.6 Правил страхования, при отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия или ее часть возврату не подлежит.

7.3. Досрочное прекращение договора страхования влечет прекращение всех обязательств Сторон по договору страхования (в том числе, но не ограничиваясь этим, прекращение обязательств Страховщика по страхованию (осуществлению страховых выплат)), за исключением обязательств, которые непосредственно связаны с прекращением договора страхования.

7.4. В случае обращения Выгодоприобретателя к Страховщику с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь с указанного момента не вправе заявлять Страховщику отказ от договора страхования и требовать расторжения договора страхования без согласия соответствующего Выгодоприобретателя.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования. Срок действия договора страхования устанавливается посредством указания даты вступления договора страхования в силу и даты окончания действия договора страхования или посредством указания периода времени.

8.2. В части страхования имущества на случай возникновения убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие повреждения застрахованного животного в результате событий, предусмотренных подпунктом «а» п.3.3.1 Правил, если договором страхования не предусмотрено иное, срок страхования начинается с 15 (пятнадцатого) календарного дня с даты заключения договора страхования и заканчивается в дату окончания срока действия Договора страхования. При заключении договора страхования в отношении того же застрахованного домашнего животного на новый срок в порядке, установленном п. 6.19 Правил, при условии, что дата начала срока действия нового договора страхования начинается с даты следующей за датой окончания предшествующего договора страхования, срок страхования по новому договору страхования совпадает со сроком его действия в отношении всех событий, предусмотренных п. 3.3.1 Правил, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.3. Договор вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, определенные договором.

8.4. Прекращение срока действия договора страхования, в том числе досрочное, влечет за собой прекращение Срока страхования.

9. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в договоре страхования (Территория страхования).

9.2. Если в договоре страхования не указана Территория страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации.

9.3. Из Территории страхования исключаются территории, на которых ведутся военные действия или иные боевые действия, либо объявлено военное положение, имеют место вооруженные конфликты, столкновения.

9.4. По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования могут быть предусмотрены иные исключения из территории страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик вправе:

10.1.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ.

10.1.2. Проводить самостоятельно или посредством специализированной организации анализ объектов, в отношении которых заключается договор, документов, представленных Страхователем и т. п.

10.1.3. Запрашивать у Страхователя и у компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события, проводить экспертизу обстоятельств и причин наступления страхового события, проводить осмотр и обследование поврежденного имущества.

10.1.4. После получения информации об увеличении страхового риска от Страхователя Страховщик вправе потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

10.1.5. Проверять выполнение (соблюдение) Страхователем условий настоящих Правил и договора.

10.1.6. Привлекать независимых экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию и определения размера причиненного вреда.

10.1.7. Проводить собственное расследование, экспертные проверки факта, обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного убытка.

10.1.8. Требовать изменения условий договора и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению.

10.1.9. Увеличить срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты (об отказе в страховой выплате) до получения письменных ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы.

10.1.10. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором и действующим законодательством РФ.

10.1.11. Осуществлять иные права, предусмотренные настоящими Правилами, договором и действующим законодательством РФ.

10.1.12. Предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения суброгационные требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб.

10.1.13. Предусмотреть на своем официальном сайте в сети «Интернет» и мобильном приложении Страховщика, сайтах и мобильных приложениях страхового Агента, страхового брокера (если страховой Агент, страховой брокер наделены Страховщиком соответствующими полномочиями) возможность создания и отправки Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в т. ч. обращений, касающихся изменения и/или досрочного прекращения Договора страхования и/или страховой выплаты и связанных с ними документов/сведений). Любые документы, направленные Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в виде электронного документа в соответствии с положениями настоящего пункта признаются равнозначными документам, оформленным на бумажном носителе.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и при заключении договора вручить экземпляр настоящих Правил Страхователю, используя способы взаимодействия, которые установлены договором.

10.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе/Выгодоприобретателе, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

10.2.3. Соблюдать положения настоящих Правил и договора.

10.2.4. При получении информации об изменении сведений, сообщенных при заключении договора, обновить сведения в день их получения. Сведения, представленные при заключении договора, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.

10.2.5. За обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные убытки в пределах определенной договором страховой суммы.

10.2.6. Осуществлять выдачу дубликата договора страхования по письменному или устному запросу Страхователя.

10.3. После получения заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и всех необходимых документов, предусмотренных Правилами и договором, Страховщик обязан:

10.3.1. Принять решение о признании или об отказе признания заявленного события страховым случаем в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором.

10.3.2. В случае признания заявленного события страховым случаем произвести расчет суммы страхового возмещения.

10.3.3. Выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

10.4. Страхователь вправе:

10.4.1. Требовать выполнения Страховщиком условий договора, настоящих Правил и действующего законодательства РФ.

10.4.2. Получать разъяснения по Правилам и заключенному договору страхования.

10.4.3. Вносить изменения в договор по согласованию со Страховщиком.

10.4.4. Получить дубликат договора в случае его утраты.

10.4.5. Отказаться от договора в соответствии с условиями настоящих Правил о досрочном прекращении договора по инициативе Страхователя.

10.4.6. Осуществлять иные права, специально предусмотренные договором и действующим законодательством РФ.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, предусмотренные Договором.

10.5.2. При заключении договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах в отношении данного объекта страхования.

10.5.3. Незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

10.5.4. Оказывать содействие Страховщику (его представителю) в проведении осмотра объекта страхования и предоставлять Страховщику информацию и необходимые для оценки риска документы.

10.5.5. Принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования действующего законодательства РФ.

10.5.6. При изменении любых сведений, указанных в договоре, Страхователь обязуется сообщать об этом Страховщику не позднее 7 (семи) дней с даты таких изменений.

10.5.7. Извещать Страховщика обо всех случаях возврата или восстановления третьими лицами поврежденного, похищенного или уничтоженного имущества, получения компенсации за причиненный ущерб.

10.5.8. Соблюдать санитарно-гигиенические правила содержания и кормления животных, и принимать необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения ущерба застрахованному животному.

10.5.9. Соблюдать предписания ветеринарного врача, полученные в ходе оказания ветеринарной помощи, а также распорядок, установленный ветеринарным и иным учреждением.

10.5.10. Соблюдать положения настоящих Правил и договора.

10.5.11. Предоставить Страховщику согласия Страхователя и (или) Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных.

10.6. При наступлении страхового случая Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

10.6.1. Принять разумные и доступные меры для спасения застрахованного имущества, уменьшения ущерба и предотвращения его дальнейшего повреждения. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

10.6.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, уведомить Страховщика (сервисную компанию) о его наступлении и следовать полученным указаниям, если таковые будут сообщены.

а) предоставить Страховщику (сервисной компании) сведения и документы в соответствии с разделом 12 настоящих Правил;

б) в случае причинения вреда имуществу или здоровью третьих лиц, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов, заявить (известить) о случившемся в компетентные органы, занимающиеся расследованием обстоятельств и причин возникновения опасности, или соответствующие медицинские учреждения;

в) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного имущества, если это представляется возможным;

г) предоставить Страховщику или его представителю возможность проводить осмотр поврежденного имущества, расследование в отношении причин страхового события и размера причиненного ущерба;

д) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц, сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось в момент страхового события. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину убытка только, если это диктуется

- соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 15 (пятнадцати) рабочих дней после уведомления Страховщика об убытке. В случае невозможности сохранения имущества в том виде, Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязаны зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фото- или видеосъемки, с последующей передачей данных материалов Страховщику;
- е) сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения информации о событии, имеющем признаки страхового случая;
- ж) предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к оригиналам документов, имеющих, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка; документам, подтверждающим наличие имущественного интереса Страхователя на застрахованное имущество;
- з) не признавать ответственность по выдвинутому против него иску третьего лица и не урегулировать иск без предварительного письменного согласия Страховщика, а также не поддерживать и не оспаривать любую юридическую процедуру или решение суда без соответствующих предварительных консультаций со Страховщиком и его рекомендаций;
- и) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком;
- к) при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;
- л) возратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или Правилами полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;
- м) при получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата была произведена, Страхователь обязан перечислить Страховщику полученное от третьих лиц возмещение, но не более суммы произведенной страховой выплаты по соответствующему страховому случаю.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата не была произведена, размер страховой выплаты определяется за вычетом сумм, полученных Страхователем от третьих лиц.

10.7. Все уведомления по настоящим Правилам и договору страхования должны быть сделаны способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и даты уведомления, подписи (в том числе, факсимильной, электронной и пр.), в том числе в электронном виде с использованием электронных ресурсов и каналов Страховщика (официальный сайт / мобильное приложение, электронная почта).

10.8. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются способами, которые установлены договором страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя Стороны обязуются незамедлительно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

11. ПОРЯДОК, СПОСОБЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММЫ УЩЕРБА И ПРОИЗВОДСТВА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. При наступлении страхового случая (с учетом исключений, предусмотренных Правилами страхования и договором страхования) Страховщик обязан произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в соответствии с условиями договора страхования.

11.2. Страховая выплата производится Страховщиком Выгодоприобретателю в размере

фактически понесенных расходов (реального ущерба), подлежащих возмещению по договору страхования, за вычетом франшизы, но не более страховой суммы и лимитов ответственности Страховщика, установленных в договоре страхования для страховых рисков.

11.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает разницу между суммой подлежащего выплате страхового возмещения и суммой, полученной от третьих лиц.

11.3.1. В случаях, установленных ст. 213 Налогового кодекса Российской Федерации, Страховщик при осуществлении страховых выплат удерживает налог на доходы физических лиц.

11.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, при наступлении страховых случаев страховая выплата осуществляется в следующем порядке и размерах:

11.4.1. **Страховая выплата по страхованию имущества** (п. 3.3.1 Правил) при наступлении страхового случая включает в себя возмещение расходов Страхователя (Выгодоприобретателя):

а) По всем событиям, кроме события, наступившего в результате рецидива хронического заболевания:

1) на ветеринарные услуги по амбулаторному лечению, включая диагностические исследования, дистанционные консультации;

2) на ветеринарные услуги по стационарному лечению, включая пребывание и лечение в стационаре продолжительностью до 4 (четырёх) дней, проведение операций, диагностические исследования;

3) на оплату назначенных в соответствии с установленным ветеринарным врачом диагнозом лекарственных средств/препаратов, перевязочных средств и средств фиксации;

4) на необходимые манипуляции, связанные с удалением клеща и устранением негативных последствий, связанных с укусом клеща в случае, если он стал причиной заболевания застрахованного домашнего животного (включая расходы по удалению клеща и введению необходимых лекарственных препаратов) – на случай, если соответствующий страховой риск «Укус клеща и опасные инфекционные болезни» прямо предусмотрен договором страхования.

б) По событиям, наступившим в результате рецидива хронического заболевания: на ветеринарные услуги по амбулаторному лечению, направленному на прерывание приступов болезни и устранение патологической симптоматики, включая оплату назначенных ветеринарным врачом лекарственных средств/препаратов.

11.4.1.1. Под датой события при заявлении страхового случая понимается дата первичного обращения за ветеринарной помощью в связи с обстоятельствами, предусмотренными договором страхования.

11.4.1.2. При неоконченном лечении по страховому случаю, произошедшему в течение срока страхования, оплате подлежат расходы на ветеринарную помощь Застрахованному животному, произведенные до истечения 15 (пятнадцати) календарных дней после даты окончания срока страхования.

11.4.2. **Страховая выплата по страхованию финансовых рисков** (п. 3.3.2 Правил) включает в себя возмещение расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) предусмотренных п. 3.3.2 Правил.

11.4.3. **Страховая выплата по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами** (п. 3.3.3 Правил) включает в себя возмещение следующих расходов Выгодоприобретателя:

11.4.3.1. **В случае причинения вреда здоровью третьих лиц:** расходы Потерпевшего лица, вызванные повреждением здоровья, а именно: расходы на лечение, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход.

11.4.3.2. **В случае причинения вреда имуществу третьих лиц:**

а) При полной гибели имущества (если восстановительные расходы с учетом пригодных остатков (с учетом износа) превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая, а также если имущество не прекратило своего существования, но утратило свои потребительские качества, ценность и не может быть использовано в первоначальном качестве) – в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая.

б) При повреждении имущества – в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

- 1) Восстановительные расходы включают в себя:
 - расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта застрахованного имущества с учетом износа;
 - расходы на оплату работ по ремонту;
 - расходы по доставке материалов и запасных частей, необходимых для восстановления поврежденного имущества, к месту ремонта;
 - расходы на ветеринарные и иные услуги, медикаменты, перевязочные средства, средства фиксации и т.п., назначенные ветеринарным врачом – в случаях повреждения животных, принадлежащих третьим лицам;
 - другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества до такого состояния, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая.
- 2) Восстановительные расходы не включают в себя:
 - расходы, связанные с изменением или улучшением застрахованного имущества;
 - расходы, связанные с временным или вспомогательным ремонтом, или восстановлением;
 - расходы, связанные с профилактическим ремонтом и обслуживанием, иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
 - расходы, связанные со срочностью доставки материалов и проведения работ;
 - другие расходы, произведенные сверх необходимых.

11.4.3.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, если в результате одного события вред причинен нескольким третьим лицам и совокупный размер предъявленных требований превышает размер страховой суммы на дату наступления страхового случая, страховые выплаты производятся пропорционально суммам денежных средств, содержащихся в требованиях, к указанному размеру страховой суммы.

12. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страховщику должны быть предоставлены:

12.1.1. Письменное заявление о наступлении страхового случая по установленной Страховщиком форме с указанием в том числе фамилии, имени и отчества заявителя, гражданства, реквизитов удостоверяющего личность документа, адреса регистрации, СНИЛС (при наличии), ИНН (при наличии), полных банковских реквизитов для перечисления страхового возмещения (наименование банка, БИК, ИНН, КПП, корреспондентский счет банка, расчетный счет банка, лицевой счет получателя).

12.1.2. Документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), должна быть представлена надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления и/или на получение страховой выплаты, а также документ, удостоверяющий его личность Заявителя.

12.1.3. Договор страхования (страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями.

12.1.4. Квитанции (копии квитанций (платежных поручений), подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме.

12.1.5. Ветеринарный паспорт и/или документы на приобретение животного.

12.2. Для получения страхового возмещения в части страхования имущества дополнительно к документам, перечисленным в п. 12.1 Правил, должны быть предоставлены следующие документы:

12.2.1. Выписка из истории болезни, заключение ветеринарного врача или иные документы, выданные ветеринарным учреждением, заверенные печатью клиники, включая заключения полученные от Сервисной компании, действующей по поручению Страховщика, и содержащие сведения о застрахованном животном (кличка, пол, вид и порода и пр.), установленном/предварительном диагнозе, дате установления диагноза, обстоятельствах и характере повреждений травм и/или заболеваний; объеме и результатах медицинских исследований, манипуляций и назначенном лечении и его продолжительности, назначенных лекарственных препаратов/средствах.

12.2.2. При наступлении события в связи с заболеванием застрахованного животного опасными болезнями - копия первого и актуального разворота ветеринарного паспорта с отметками о проведенной вакцинации, при наступлении события в результате укуса клеща - копия первого и актуального разворота ветеринарного паспорта с отметкой о проведенных обработках, если договором страхования прямо предусмотрен риск «Укус клеща и опасные болезни».

12.2.3. Направления на прохождение лабораторных и диагностических исследований с указанием дат, наименований и обоснований.

12.2.4. Счета ветеринарных учреждений за оказанные услуги, оформленные на фирменном бланке или со соответствующим штампом, с указанием информации о застрахованном животном (кличка, пол, вид и порода и пр.), продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой по датам и стоимости, а также общей суммы к оплате.

12.2.5. Финансовые документы (кассовые чеки), подтверждающие оплату ветеринарных услуг, исследований, консультаций, медикаментов, перевязочных средств, средств фиксации и пр.

12.3. Для получения страхового возмещения в части страхования гражданской ответственности перед третьими лицами дополнительно к документам, перечисленным в п.

12.1 Правил, должны быть предоставлены следующие документы:

12.3.1. Претензия Потерпевшего с указанием фамилии, имени и отчества заявителя, реквизитов удостоверяющего личность документа, адреса регистрации, СНИЛС (при наличии), ИНН (при наличии), гражданства, обстоятельств события, даты события, описания повреждений, суммы требования, с приложением полных банковских реквизитов для перечисления страхового возмещения (наименование банка, БИК, ИНН, КПП, корреспондентский счет банка, расчетный счет банка, лицевой счет получателя).

12.3.2. В случае повреждения/утраты движимого имущества – перечень такого имущества, с указанием наименования марки, модели каждой единицы движимого имущества, его стоимости и даты приобретения по установленной Страховщиком форме.

12.3.3. Документ, подтверждающий права Выгодоприобретателя на поврежденное имущество (договор купли-продажи, накладные, чеки, счета, подтверждающие приобретение; свидетельство о регистрации права собственности и т.п.).

12.3.4. Документы, подтверждающие расходы на восстановление имущества (чеки, товарные накладные, счета, счета-фактуры, договоры с компаниями, осуществляющими ремонтные работы (включая акты выполненных работ)).

12.3.5. Заключение независимой экспертной организации с указанием факта события, имеющего признаки страхового случая, даты события, причины, характера и объема повреждений имущества и стоимости восстановительного ремонта, с приложением акта осмотра повреждений, а также разрешительной документации, предоставляющей данной организации право на ведение деятельности по оценке ущерба.

12.3.6. Фотографии нанесенного ущерба (по требованию Страховщика необходимо предоставить фото с указанием даты и времени съемки и геолокации).

12.3.7. Видеосъемка нанесенного ущерба (по требованию Страховщика необходимо предоставить видеосъемку, с подробным голосовым пояснением обстоятельств события, причины события и нанесенного ущерба пострадавшему имуществу, дату, время съемки и геолокацию).

12.3.8. Составленные и заверенные соответствующими компетентными органами документы, подтверждающие наступление риска, с указанием обстоятельств события, даты, места события, его виновника, перечня, характера и объема повреждений, нанесенных имуществу.

12.3.9. Решение (постановление) судебных органов.

12.3.10. Определение об утверждении мирового соглашения.

12.3.11. Признание Застрахованным лицом имущественной претензии о возмещении вреда, причиненного здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших) с согласия Страховщика при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, обстоятельства и причину события, размер причиненного ущерба.

12.3.12. Документы, заверенные лечебным учреждением, с указанием фамилии, имени и отчества потерпевшего, даты рождения, обстоятельств и даты события, а также характера повреждений, травм, назначенного лечения и его сроков (в случае причинения вреда здоровью Потерпевшего).

12.3.13. Документы, подтверждающие расходы третьего лица, необходимые для восстановления здоровья, а именно:

- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации и приобретенных медикаментов – при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая;
- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию) – при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование (ортезирование);
- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу – при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход;
- документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении медицинской реабилитации и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств; документы, подтверждающие оплату таких расходов;
- копия лицензий (с приложениями) медицинской организации в которой потерпевшее лицо проходило лечение.

12.3.14. Документы, подтверждающие расходы, необходимые для восстановления животного, принадлежащего третьему лицу, а именно:

- выписка из истории болезни или иные документы, выданные ветеринарным учреждением, заверенные печатью клиники, с указанием обстоятельств и даты события, а также характера повреждений, травм, результатов медицинских исследований, манипуляций и назначенного лечения, содержащие данные животного, продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой по датам и стоимости, а также общей суммы к оплате;
- направления на прохождение лабораторных и диагностических исследований с указанием дат, наименований и обоснований;
- счета ветеринарных учреждений за оказанные услуги, оформленные на фирменном бланке и/или с соответствующим штампом, с указанием информации о животном (кличка, пол, вид и порода и пр.);
- финансовые документы (кассовые чеки), подтверждающие оплату ветеринарных услуг, исследований, консультаций, медикаментов, перевязочных средств, средств фиксации и пр.;
- копия лицензий (с приложениями) ветеринарной организации в которой проходило лечение поврежденного животного.

12.3.15. Документы, полученные из компетентных органов организаций и служб, подтверждающих факт наступления страхового события, а именно:

12.3.15.1. При повреждении застрахованным животным имущества третьих лиц:

- копия заявления в правоохранительные органы;
- талон-уведомление из правоохранительного органа;
- составленное и заверенное правоохранительными органами постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела;
- в случае, если уголовное дело было возбуждено – составленное и заверенное правоохранительными органами постановление о приостановлении уголовного дела. Если уголовное дело не было приостановлено, то необходимо предоставить приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела, заверенные соответствующим компетентным органом;

- перечень поврежденного имущества, полностью аналогичный заявленному в МВД, с указанием наименования марки, модели каждой единицы, его стоимости и даты приобретения.

12.3.15.2. При иных событиях – составленные и заверенные органами МВД / иными компетентными органами документы в зависимости от типа события, подтверждающие факт события.

12.4. Для получения страхового возмещения в части финансовых рисков дополнительно к документам, перечисленным в п. 12.1 Правил, должны быть предоставлены следующие документы:

12.4.1. Документы, подтверждающие оплату счетов за расходы, возмещаемые по настоящим Правилам.

12.4.2. Документы, подтверждающие факт провоза животного на такси или общественном транспорте с указанием стоимости проезда и маршрута.

12.4.3. Копии листков нетрудоспособности Страхователя (Застрахованного лица), выписной эпикриз.

12.4.4. Копии проездных билетов с указанием тарифа, брони проживания в гостинице.

12.4.5. Подтверждение произведенной оплаты проездных билетов, бронирования проживания в гостинице.

12.4.6. Ответ перевозчика и/или гостиницы об отказе в возврате произведенной оплаты проезда, бронирования проживания.

12.4.7. Документы об экстренной госпитализации, экстренном хирургическом вмешательстве или состоянии, угрожающем жизни Застрахованного домашнего животного в случае отмены поездки.

12.4.8. Договор со специализированной компанией по риску, указанному в п. 3.3.2.2.

12.5. По согласованию со Страховщиком, документы, перечисленные в разделе 12 настоящих Правил, могут быть предоставлены в электронном виде (скан-копии/фото в читаемом качестве) с использованием официальных электронных ресурсов и каналов Страховщика (сайт/мобильное приложение, электронная почта). При этом Страховщик имеет право запросить оригиналы документов, указанных в разделе 12 настоящих Правил, а Страхователь/Выгодоприобретатель обязан предоставить вышеуказанные документы. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения по заявленному событию до момента получения оригиналов, запрошенных от Страхователя/Выгодоприобретателя.

12.6. Страховщик имеет право сократить перечень документов, указанный в разделе 12 настоящих Правил, если из имеющихся документов возможно установить факт и причины наступления страхового случая и размер причиненного ущерба, либо запросить иные документы, имеющие отношение к заявленному событию и застрахованному имуществу.

12.7. В срок не позднее 20 (двадцати) рабочих дней после получения последнего из необходимых документов, указанных в п.п. 12.1-2.4 и с учетом п.п. 12.5-12.6 настоящих Правил страхования, Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты и:

12.7.1. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты направить Страхователю/Выгодоприобретателю мотивированный отказ в страховой выплате в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения об отказе.

12.7.2. В случае принятия решения об осуществлении страховой выплаты осуществить страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения о выплате.

12.7.3. Договором может быть предусмотрен иной срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, а также для осуществления страховой выплаты.

12.8. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым случаем в случаях:

12.8.1. Если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя/Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства.

12.8.2. Если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя/Выгодоприобретателя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению ущерба – до окончания расследования.

12.8.3. Возникла необходимость в экспертизе представленных документов.

О факте отсрочки Страховщик направляет Страхователю/Выгодоприобретателю письменное уведомление в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об отсрочке.

При отсрочке принятия решения в соответствии с п. 12.8 Страховщик принимает решение о признании или непризнании события страховым случаем после получения необходимых сведений и/или документов в сроки, предусмотренные п. 12.7 Правил.

12.9. По письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, Страховщик предоставляет ему документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение о страховой выплате или об отказе в выплате.

12.10. В случае предоставления Страхователем/Выгодоприобретателем неполного перечня документов и/или если представленные документы не содержат сведения, достаточные для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании события страховым случаем, об определении размера ущерба и страховой выплаты:

а) Принять документы, при этом срок принятия решения/выплаты страхового возмещения исчисляется со дня предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

б) Уведомить Выгодоприобретателя способом, позволяющим установить факт уведомления, о перечне недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения заявления о выплате страхового возмещения.

12.11. По устному или письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

а) Сумму страхового возмещения, подлежащую выплате.

б) Порядок расчета страховой выплаты.

в) Перечень норм права и (или) условий договора, Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

12.12. Если иное не предусмотрено договором выплата страхового возмещения осуществляется безналичным путем на предоставленные Страхователем/Выгодоприобретателем банковские реквизиты.

12.13. По согласованию со Страховщиком, Страхователю/Выгодоприобретателю возмещаются расходы, связанные с получением справок по установлению факта, причин наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, в размере, не превышающем страховую сумму по договору страхования.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ/ ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

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

13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем/Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за причинение убытка.

13.3. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства, предпринять все действия, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам. В случае отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от передачи своего права требования к лицу, ответственному за убытки, подлежащие возмещению Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя/Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или частично.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. При разрешении споров между Страхователем/Выгодоприобретателем/Застрахованным (получателем страховых услуг) и Страховщиком стороны применяют претензионный досудебный порядок, если иное не предусмотрено законом. Претензия подается путем направления заявления Страховщику.

14.2. В претензию включаются следующие сведения:

- наименование, место нахождения и адрес страховой организации;
- наименование заявления (претензии) – заявление потребителя, направляемого в страховую организацию в электронной форме;
- дата и место ее составления;
- дата претензии;
- номер и дата договора страхования;
- суть требований и фактические обстоятельства, на которых основаны требования, а также доказательства, подтверждающие данные требования;

– размер требований имущественного характера и реквизиты банковского счета (в случае, если требование является денежным);

– вид заявителя (потребитель или третье лицо, которому уступлено право требования потребителя к страховой организации):

1) в случае, если претензия направляется физическим лицом: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения, место рождения, вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер и дата выдачи такого документа, место жительства или место пребывания; контактную информацию (например, телефон, адрес электронной почты);

2) в случае, если заявление направляется физическим лицом, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, дополнительно к п.п. 1 п. 14.2 Правил: дата государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, идентификационный номер налогоплательщика;

3) в случае, если заявление направляется юридическим лицом: наименование, место нахождения, дата государственной регистрации, идентификационный номер налогоплательщика, контактную информацию (например, телефон, адрес электронной почты):

– подпись заявителя или представителя заявителя, и документ, подтверждающий его полномочия;

– наименование подразделения, должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) работника Страховщика, действия (бездействия) которого обжалуются.

К претензии должны быть приложены документы, подтверждающие обоснованность заявленных в претензии требований, перечень которых указывается в претензии.

14.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю стороны лично, направлена по почте заказным письмом с описью вложения и уведомлением о вручении, либо представлена в электронной форме, включая обмен информацией в электронной форме (с использованием электронной почты, адрес которой указан на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», сайта Страховщика и/или мобильного приложения Страховщика).

14.4. Претензия потребителя страховых услуг должна быть рассмотрена Страховщиком:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления (претензии) получателя страховых услуг в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней (стандартные формы заявлений размещены на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной «Интернет»);

2) в течение 15 (пятнадцати) дней со дня получения и регистрации заявления (претензии) потребителя страховых услуг в иных случаях.

Претензии Страховщика или Страхователя, не являющегося потребителем страховых услуг, должны быть рассмотрены в течение 30 (тридцати) дней со дня их получения потребителем страховых услуг.

14.5. Обращение, в котором обжалуется судебное решение, возвращается лицу, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

14.6. Ответ на заявление (претензию) потребителя страховых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя страховых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу с возможностью дублирования информации в личный кабинет на сайте Страховщика и/или мобильного приложения Страховщика.

14.7. Ответ на заявление (претензию) не дается в следующих случаях:

- в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- текст обращения не поддается прочтению;
- в обращении содержатся только те вопросы, на которые обратившемуся лицу ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу Страховщика, имуществу, жизни и (или) здоровью работников Страховщика, а также членов их семей;
- обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.