

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ООО «СК «Мегарусс-Д»



\_\_\_\_\_ А.А. Цысь  
М.П.

30 августа 2023 г.

Приказ № 29-О/Д от 30 августа 2023 г.

## П РА В И Л А

### СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Предыдущая редакция от 22 декабря 2017 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ
5. ФРАНШИЗА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ  
(ОБЕСПЕЧЕНИЯ)
10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ СО СТРАХОВАТЕЛЯМИ  
(ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯМИ, ЗАСТРАХОВАННЫМИ) - ФИЗИЧЕСКИМИ  
ЛИЦАМИ
12. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ

г. Москва

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и нормативными актами органа, осуществляющего контроль за страховой деятельностью настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (собственников, пользователей, эксплуатантов, арендаторов) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации Страхователем транспортного средства.

1.2. По договору страхования ответственности владельцев транспортных средств, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить ущерб (полностью или частично), причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

1.3. Страховщик - ООО «Страховая компания «Мегарусс-Д» - осуществляет свою деятельность в соответствии с лицензией органа государственного страхового надзора.

1.4. Страхователи - российские и иностранные юридические и физические лица, являющиеся в отношении транспортного средства законными владельцами или арендаторами/пользователями.

1.5. В случае, если по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе до наступления страхового случая заменить это лицо другим только после предварительного согласования со Страховщиком в соответствии с п. 8.3.5 настоящих Правил.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в связи с использованием принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) транспортного средства.

2.2. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств за исключением транспортных средств:

- максимальная конструктивная скорость которых составляет не более 20 км/ч;
- на которые по их техническим характеристикам не распространяются положения законодательства Российской Федерации о допуске транспортных средств к участию в дорожном движении на территории Российской Федерации;
- которые находятся в распоряжении Вооруженных Сил Российской Федерации, за исключением автобусов, легковых автомобилей и прицепов к ним, иных транспортных средств, используемых для обеспечения хозяйственной деятельности Вооруженных Сил Российской Федерации;
- зарегистрированных в иностранных государствах,
- в части, касающейся принадлежащих гражданам прицепов к легковым автомобилям.

## **3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. Страховым случаем является факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией транспортного средства, указанного в договоре (полисе) страхования, и послуживших или могущих послужить основанием для предъявления к Страхователю (Застрахованному лицу)

требований со стороны третьих лиц о возмещении указанного вреда.

Под требованиями третьих лиц о возмещении причиненного им Страхователем вреда в настоящих Правилах понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления в суд (арбитражный суд), подтвержденные доказательствами о размере и причинах вреда и основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования.

Под обстоятельствами, свидетельствующими о возможности предъявления к Страхователю вышеуказанных требований, в настоящих Правилах понимается факт представления Страховщику письменных доказательств, в частности: справок, актов, заключений компетентных государственных органов, подтверждающих факт причинения вреда Страхователем третьему лицу, характер этого вреда и его размер.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик производит выплату по факту наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

3.3. Страхователь вправе выбрать одно или два события (страховых риска), с наступлением которых может возникать обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договором страхования (полисом), а именно:

3.3.1. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц («физический ущерб»);

3.3.2. Причинение вреда имуществу третьих лиц («имущественный ущерб»).

3.4. Страховщик принимает на себя расходы по возмещению вреда третьим лицам в случае предъявления ими претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ, если вред причинен в течение срока действия договора страхования и выразился в:

3.4.1. Увечье, утрате потерпевшим трудоспособности или его смерти (при страховании по риску «физический ущерб»).

3.4.2. Уничтожению или повреждению имущества (включая животных), принадлежащих третьим лицам (при страховании по риску «имущественный ущерб»);

3.4.3. Судебных издержках Страхователя (Застрахованного лица) по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц.

3.5. Возмещению подлежат:

3.5.1. Убытки, возникшие в результате утраты потерпевшим трудоспособности (при страховании по риску «физический ущерб»).

3.5.2. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего (при страховании по риску «физический ущерб»).

3.5.3. Расходы на погребение потерпевшего (при страховании по риску «физический ущерб»).

3.5.4. Убытки, возникшие в результате причинения вреда имуществу третьих лиц (при страховании по риску «имущественный ущерб»).

Размер страхового обеспечения по п.3.5.2. определяется по решению суда в соответствии с действующим законодательством.

3.6. Если договор заключен с юридическим лицом, то действие его распространяется на всех лиц, названных в качестве застрахованных по договору страхования.

3.7. Не возмещаются убытки, происшедшие вследствие:

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения.

3.7.2. Всякого рода военных действий и военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, военных действий и забастовок.

3.7.3. Конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов.

3.7.4. Причинения ущерба членам семьи Страхователя (Застрахованного лица), лицам, работающим у него, или лицам, находящимся на эксплуатируемом Страхователем

(Застрахованным лицом) или его доверенным лицом транспортном средстве.

3.7.5. Умысла Страхователя (Застрахованного лица) или его представителей, а также умышленного нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств транспорта и противопожарной безопасности, правил хранения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.п.

3.7.6. Управления транспортным средством лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством..

3.7.7. Управления транспортным средством лицом, не указанным в договоре страхования

3.7.8. Использования транспортного средства для обучения, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытании на прочность.

3.7.9. Непреодолимой силы или стихийного бедствия (урагана, ливневого дождя, снежной бури и т.д.).

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ**

4.1. При заключении договора страхования страховая сумма (лимит ответственности) по видам рисков устанавливается по соглашению Сторон.

4.2. При определении размера страховой суммы (лимита ответственности) Стороны руководствуются среднестатистическими данными о дорожно-транспортных происшествиях, размерах причиненного ущерба, исходя из средних показателей о суммах возмещения (по данным суда, арбитражного суда региона), произведенным третьим лицам, с учетом технических характеристик транспортных средств и условий эксплуатации.

4.3. Размер выплачиваемого страхового возмещения (обеспечения) не может превысить величину указанного в договоре страхования (полисе) лимита ответственности, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

4.4. Если в период действия договора страхования Страховщик производил выплаты страхового возмещения (обеспечения) по застрахованному риску, то лимит ответственности уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения (обеспечения) по соответствующему риску.

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем.

4.2. При заключении договора страхования Страховщиком устанавливаются предельные суммы страховых выплат по видам рисков (лимиты возмещения).

4.3. При определении размера страховой суммы (лимита возмещения) Страховщик и Страхователь руководствуются среднестатистическими данными о дорожно-транспортных происшествиях, размерах причиненного ущерба, исходя из средних показателей о суммах возмещения (по данным суда, арбитражного суда региона), произведенным третьим лицам, с учетом технических характеристик транспортных средств и условий эксплуатации.

4.4. Выплаты страхового возмещения (обеспечения) ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

4.5. Если в период действия договора страхования Страховщик производил выплаты страхового возмещения (обеспечения) по ущербу, то лимит возмещения уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения (обеспечения) по соответствующему риску.

#### **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.1.1. При назначении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При назначении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

5.2. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в следующем порядке:

5.2.1. В процентном отношении к страховой сумме.

5.2.2. В абсолютной величине.

5.3. В размере страховой суммы, определенной в Федеральном законе «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в сроки, установленные п.6.2-6.3. настоящих Правил и договором страхования.

6.2. Страховая премия уплачивается:

- при безналичной форме оплаты - в течение 5 рабочих дней со дня подписания договора страхования;

- наличными деньгами - при заключении договора страхования. Страхователь вправе поручить уплату страховой премии любому другому лицу. В этом случае он несет ответственность за действия такого лица (ответственность по договору страхования за неуплату премии в срок или неуплату в необходимом объеме).

6.3. Страховая премия может быть уплачена в рассрочку при сроке страхования не менее одного года, при этом порядок уплаты страховой премии (сроки, форма оплаты, предоставление рассрочки) устанавливается договором страхования (полисом).

После уплаты Страхователем первого страхового взноса Страховщик несет свои обязательства по выплатам страхового возмещения в полном объеме, если договором не предусмотрено иное.

Если страховой случай наступил до полной уплаты Страхователем страховой премии, Страховщик вправе вычесть неуплаченные страховые взносы из страхового возмещения, причитающегося Страхователю.

Договором страхования с физическим лицом могут быть предусмотрены также следующие последствия :

- досрочное прекращение договора страхования;

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме Страховщик обязан уведомить об этом факте Страхователя в письменной форме (или иным способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования) в течение 10 календарных дней с даты, следующей за датой наступления этого взноса, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой прем10ии										
25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом неполный месяц считается как полный.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договором страхования является соглашение между Сторонами, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату - страховую премию, уплачиваемую Страхователем, при наступлении страхового случая возместить причиненный вследствие этого события вред жизни, здоровью или имуществу третьего лица.

7.2. Договор страхования может содержать и иные условия, определяемые по соглашению сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

7.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (**Приложения 2 к настоящим Правилам страхования**) на основании его письменного заявления установленной формы (**Приложения 3 к настоящим Правилам страхования**) .

7.4. Дополнения и изменения в договор страхования вносятся по соглашению сторон и оформляются в письменной форме.

7.5. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии, если договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

Днем уплаты страховой премии считается:

а) при уплате страхового взноса путем безналичного расчета в день поступления средств на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате страхового взноса наличными деньгами - день поступления денег в кассу Страховщика или передачи представителю Страховщика по квитанции формы А-7.

7.6. Страховая сумма (лимит ответственности), страховая премия, франшиза, размер страхового возмещения по договору страхования могут быть указаны в иностранной валюте. В этом случае все расчеты по договору производятся в рублях по курсу иностранной валюты, указанной в договоре страхования (страховом полисе), установленному Центральным Банком России на день осуществления соответствующего расчета (платежа), если иное не установлено договором страхования.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

7.7.1. Истечения срока действия.

7.7.2. Выплаты страхового возмещения в размере страховой суммы - с момента страховой выплаты.

7.7.3. Неуплаты Страхователем страховой премии (второй ее части при оплате договора страхования в два срока) в установленные договором страхования сроки.

7.7.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

7.7.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

7.7.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

7.7.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

7.8. Договор страхования может быть расторгнут по соглашению сторон. Сторона - инициатор расторжения договора обязана письменно предупредить другую сторону о намерении расторжения за 30 календарных дней.

7.9. При досрочном расторжении договора страхования по соглашению сторон. Страховщик возвращает Страхователю часть страховых взносов, пропорциональную оставшемуся периоду страхования, за вычетом произведенных расходов Страховщика по договору страхования, если иное не предусмотрено законом или соглашением сторон.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая

отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.11. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 7.10. Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 7.10. Правил страхования.

7.13. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты заключения договора и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

7.14. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо отказался от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения, но после даты начала действия страхования, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования независимо от даты уплаты страховой премии.

7.15. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица от Договора страхования в сроки, превышающие условия, определенные пунктами 7.13. и 7.14., уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.16. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (или ее части) осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя), в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.17. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования (Приложение 6 к настоящим Правилам страхования) или иной даты, установленной по соглашению сторон.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. На получение страхового возмещения при наступлении страхового случая по застрахованному риску в пределах указанных в договоре страхования страховой суммы и лимитов ответственности.

8.1.2. На внесение изменений в договор страхования. Для внесения изменений Страхователь должен заранее, до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью договора страхования. В этом случае Страховщик имеет право потребовать уплаты дополнительной премии.

8.1.3. На получение дубликата договора страхования в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.

8.1.4. На получение от Страховщика полной информации о предоставляемой ему услуге.

8.1.5. На заявление события, имеющего признаки страхового случая, без предварительного обращения в компетентные органы, в случае, если данное событие было оформлено в соответствии с требованиями пункта 1 статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона от 25.04.2002г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Федеральный закон № 40-ФЗ).

Если извещение о ДТП не заполнено либо не подписано хотя бы одним из водителей, это может являться основанием для отказа в выплате страхового возмещения.

8.2. Страхователь - обязан:

8.2.1 Своевременно уплачивать страховую премию или очередной страховой взнос.

8.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные и запрашиваемые Страховщиком в бланке заявления на страхование.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.3.2. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством;

8.2.3. В случае причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьего лица - сообщить об этом Страховщику путем подачи письменного заявления с изложением обстоятельств наступления страхового случая. Письменное заявление (**Приложение 5 к настоящим Правилам страхования**) должно быть подано в течение трех дней с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении страхового случая.

8.2.4. Содействовать Страховщику в определении причин и размера причиненного вреда.

8.2.5 В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно 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.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе, заявлении, приложениях к договору страхования).

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством.

При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренной в п. 8.3.5 обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

8.2.6. Принимать необходимые меры для предотвращения и уменьшения убытка при причинении вреда третьим лицам;

8.2.7. Действовать в соответствии с общепринятыми правилами и требованиями безопасности.

8.2.8. Сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда.

8.2.9. Сообщить Страховщику обо всех обстоятельствах, приведших к наступлению страхового случая и представить все имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате, полученные от компетентных органов

8.2.10. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников ГИБДД в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона от 25.04.2002г. № 40-ФЗ для рассмотрения заявления о страховом случае Страхователь обязан предоставить Страховщику:

- свой экземпляр бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненного водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств (либо заверенную копию бланка извещения в случае оформления полиса ОСАГО в иной страховой компании);

- данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации,

функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

Требования к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации страховщику устанавливаются Правительством Российской Федерации.

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владелец ТС, причастного к дорожно-транспортному происшествию, по требованию Страховщика обязан представить ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения в случае невыполнения Страхователем обязанностей, оговоренных в п.8.3.3, 8.3.4, 8.3.6, 8.3.9 настоящих Правил;

8.3.2. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случаях значительного изменения в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

8.3.3. По соглашению со Страхователем взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка, а также предъявлять претензии и вести судебное дело от имени Страхователя.

8.3.4. В период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации транспортных средств.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Выдать Страхователю настоящие Правила страхования.

8.4.2. При страховом случае произвести выплату страхового возмещения в установленный договором страхования срок.

8.4.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Застрахованном лице, а также об имущественном положении этих лиц.

8.4.4. В случае отказа в выплате страхового возмещения сообщить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

8.4.5. При условии оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников ГИБДД в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11 Федерального закона от 25.04.2002г. № 40-ФЗ предоставить сведения, материалы и надлежащим образом заверенные копии имеющихся у него документов о ДТП с участием Страхователя на Застрахованном у Страховщика ТС, включая сведения, материалы и документы, полученные в соответствии с пунктом 5 статьи 11<sup>1</sup> Закона, по письменным запросам заинтересованных лиц (страхователей, страховщиков, заключивших договоры страхования с участниками ДТП, участников ДТП, органов государственной власти) не позднее трех рабочих дней после поступления соответствующего запроса.

8.4.6. При передаче (получении) сведений, материалов и документов осуществлять обработку персональных данных с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

## **9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)**

9.1. Страховщик возмещает вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу потерпевшего, в результате эксплуатации Страхователем (Застрахованным лицом) указанного в договоре автотранспортного средства.

9.2. Страховщик возмещает также расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с уменьшением вреда в результате страхового случая, а также судебные расходы, связанные со страховым случаем.

9.3. Размер страхового возмещения при вреде, причиненном имуществу, определяется на основании представленных документов, содержащих сведения о размере причиненного вреда.

9.4. В случае несогласия Страховщика с размером причиненного вреда имуществу Выгодоприобретателей, страховое возмещение определяется исходя из размера вреда, установленного решением суда или арбитражного суда.

9.5. Размер страхового возмещения при вреде, причиненном жизни и здоровью Выгодоприобретателей, определяется исходя из размера вреда, установленного решением суда.

9.6. Выплата страхового возмещения при вреде, причиненном преступлением, производится только по решению суда.

9.7. Выплата страхового возмещения в случае, предусмотренном в п.9.3, производится на основании письменного заявления Выгодоприобретателя (Потерпевшего), документа, подтверждающего обстоятельства наступления страхового случая, заверенного подписью должностного лица и печатью, а также документов, содержащих сведения о размере причиненного вреда (справки из милиции, справки из ГИБДД, акты из противопожарной службы, протоколы следственных органов, решения судебных органов, заключения экспертов, заключения ВТЭК и т.п.).

9.8. Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю (Потерпевшему) в случаях, предусмотренных в п.п. 9.4 - 9.5 производится на основании решения суда.

9.9. Выплата страхового возмещения производится в течение пяти рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов для выплаты, предусмотренных в п.п. 9.7 - 9.8 позволяющих установить факт, причину и обстоятельства страхового случая и размер ущерба **и на основании Страхового акта (Приложение 5 к настоящим Правилам страхования).**

Срок урегулирования требования о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

При принятии решения о страховой выплате Страховщик обязательно проверяет документы, устанавливающие наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановки Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.10. Условия осуществления страховых выплат при оформлении документов о ДТП без участия сотрудников полиции:

9.10.1. Максимальный размер страховой выплаты по договору страхования не может быть установлен меньше максимального размера страховой выплаты, установленного пунктом 4

статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона от 25.04.2002г. № 40-ФЗ, но не может быть больше страховой суммы по договору страхования.

9.10.2. При оформлении документов о ДТП в случаях и порядке, установленном пунктом 5 статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона, максимальный размер страховой выплаты не может быть установлен меньше страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Федерального закона от 25.04.2002г. № 40-ФЗ, но не может быть больше страховой суммы по договору страхования.

9.10.3. В случае, если сумма, подлежащая выплате по договору добровольного страхования, превышает максимальный размер страховой выплаты, определенный пунктом 4 статьи 11<sup>1</sup> или пунктом 5 статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона № 40-ФЗ, выплата осуществляется в пределах, установленных соответственно пунктом 4 статьи 11<sup>1</sup> или пунктом 5 статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона № 40-ФЗ.

9.10.4. Исключением являются случаи, когда размер страховой выплаты подлежит уменьшению в связи с наличием в договоре страхования условия о франшизе или агрегатной страховой сумме либо иных условий, предусматривающих выплату в меньшем размере.

9.10.5. Срок осуществления страховых выплат на основании документов, оформленных в соответствии со статьей 11<sup>1</sup> Федерального закона, не может превышать срок, установленный договором добровольного страхования для страховых выплат, осуществляемых в ином порядке.

9.10.6. Увеличение срока рассмотрения страхового случая, но не более чем на 30 рабочих дней, возможно, если необходимые документы и сведения (или их заверенные копии) второго участника ДТП не представлены в предусмотренный нормативным актом срок.

9.10.7. Перечисленные условия не применимы к урегулированию страховых случаев по договорам страхования, заключенным до вступления в силу данной редакции Правил страхования, а также в случаях, когда не соблюдено условие о наличии договора ОСАГО у обоих участников ДТП.

9.10.8. Страховое возмещение (обеспечение) выплачивается Страховщиком с учетом установленного договором страхования лимита возмещения и предусмотренной франшизы.

## **10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Право на предъявление к Страховщику претензий на основе договора страхования сохраняется в течение специального двухлетнего срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

10.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом или арбитражным судом в соответствии с их компетенцией.

## **11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ СО СТРАХОВАТЕЛЯМИ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯМИ, ЗАСТРАХОВАННЫМИ) - ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ**

11.1. Споры, вытекающие из договора страхования, с потребителями страховой услуги разрешаются по правилам Федерального закона от 04.06.2018г. № 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

В целях настоящего страхования под потребителями страховой услуги понимаются физические лица, являющиеся Страхователями (Выгодоприобретателями, Застрахованными лицами) в соответствии с договором страхования.

11.2. Потребитель страховой услуги обязан соблюдать претензионный порядок урегулирования спора со Страховщиком, если размер требований потребителя страховых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей, и если со дня, когда потребитель страховых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

11.3. В рамках досудебного урегулирования спора, при наличии разногласий относительно исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по договору страхования, несогласия с размером осуществленной страховщиком страховой выплаты, нарушения обязательств по проведению восстановительного ремонта транспортного средства, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), которая подлежит рассмотрению Страховщиком в течение пятнадцати рабочих дней, а по требованию лица, которому уступлено право требования на основании договора цессии – в течение тридцати рабочих дней, со дня следующего за днем обращения. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) требование о надлежащем исполнении обязательств по договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

11.4. После получения ответа Страховщика, либо в случае неполучения ответа по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком претензии Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), последний в целях досудебного урегулирования спора обязан обратиться с заявлением к финансовому уполномоченному в порядке ст.ст. 16-17 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

11.5. Рассмотрение заявления Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) осуществляется финансовым уполномоченным по правилам ст.ст. 20-23 Федерального закона от 04.06.2018г. № 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

11.6. В случае несогласия Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, прекращения рассмотрения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) финансовым уполномоченным, непринятия финансовым уполномоченным решения по заявлению по истечении предусмотренного законом срока Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику по истечении тридцати дней после дня вступления в силу решения финансового уполномоченного.

11.7. В качестве подтверждения соблюдения досудебного порядка урегулирования спора Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) представляет в суд хотя бы один из следующих документов:

- 1) решение финансового уполномоченного;
- 2) соглашение в случае, если Страховщик не исполняет его условия;
- 3) уведомление о принятии заявления к рассмотрению финансовым уполномоченным, либо об отказе в принятии заявления к рассмотрению.

## **12. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Изменения и дополнения в настоящие Правила страхования не противоречащие законодательству, вносятся Страховщиком самостоятельно в порядке установленном действующим законодательством с уведомлением о внесенных изменениях органа государственного надзора в установленный срок.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**  
(в процентах от страховой суммы за годичный период страхования)

Наименование риска		Страховой тариф
Физический ущерб	Страхование от убытков, возникших в результате утраты потерпевшим трудоспособности	0,57
	Страхование дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего	0,36
	Страхование расходов на погребение потерпевшего	0,29
Имущественный ущерб	Страхование на случай убытков, возникших в результате причинения вреда имуществу третьих лиц	0,6

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от факторов риска.



Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

*Приложение 3  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
владельцев транспортных средств*

В ООО «СК «Мегарусс-Д»

**ЗАЯВЛЕНИЕ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_  
на страхование гражданской ответственности владельца транспортных средств**

Сведения о Заявителе - юридическом лице	
Наименование организации	
Юридический адрес	
Почтовый адрес	
Банковские реквизиты	
Контактная информация	телефон _____ факс _____ e-mail _____
Руководитель	Должность: _____ Фамилия, имя, отчество: _____

Сведения о Заявителе - физическом лице	
Фамилия, имя, отчество	
Паспортные данные	серия _____ № _____ выдан _____
Почтовый адрес	
Контактная информация	телефон домашний _____ телефон служебный _____ e-mail _____

Нужные варианты ответов помечаются знаком X в соответствующей клетке

Сведения о транспортных средствах (ТС)	
Количество ТС	<input type="checkbox"/> одно, согласно приведенному ниже описанию <input type="checkbox"/> _____ ТС согласно описи
Марка, модель	
Тип транспортного средства	<input type="checkbox"/> легковое <input type="checkbox"/> грузовое <input type="checkbox"/> внедорожник <input type="checkbox"/> микроавтобус <input type="checkbox"/> минивэн <input type="checkbox"/> автобус <input type="checkbox"/> прицеп <input type="checkbox"/> прочее:
Свидетельство о регистрации транспортного средства	серия _____ № _____ выдано _____
Паспорт транспортного средства	серия _____ № _____
Регистрационный знак	
Год выпуска ТС	
Идентификационный номер (VIN)	
Двигатель	№ _____ объем _____
Кузов (коляска) №	
Шасси (рама) №	
Лица, допущенные к управлению ТС	
Основания, по которым Заявитель владеет, пользуется, распоряжается ТС	<input type="checkbox"/> на праве собственности <input type="checkbox"/> по доверенности <input type="checkbox"/> по договору аренды

*Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Мегарусс-Д»  
Правила страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств*

	<input type="checkbox"/> по иным основаниям _____, что подтверждается документами: _____ _____
Собственник ТС (не заполняется, если собственник - Заявитель)	Наименование организации или ФИО физического лица: _____ Адрес: _____ Телефон: _____
Лицо (лица), ответственность которого (которых) предлагается на страхование	

<b>Срок страхования</b>

<b>Страховая сумма</b>

<b>Прочие условия договора</b>	
Порядок уплаты страховой премии	<input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> в рассрочку
Франшиза безусловная	<input type="checkbox"/> без франшизы <input type="checkbox"/> по причинению вреда имуществу третьих лиц:
Особые условия договора страхования	

<b>Дополнительные сведения</b>		
Сведения о действующих и заключаемых Заявителем договорах гражданской ответственности автовладельца на момент заполнения заявления		
Сведения о страховании Заявителем гражданской ответственности автовладельца за последние 3 года	год	Наименование страховой компании
Сведения о ДТП, произошедших у Заявителя за последние 3 года, в том числе, о случаях возникновения его гражданской ответственности перед третьими лицами	краткое описание происшествия: размер ущерба:	
Приложения к Заявлению	<input type="checkbox"/> копии паспортов ТС на _____ листах <input type="checkbox"/> опись ТС на _____ листах <input type="checkbox"/> иное (указать):	
<p>Настоящим подтверждаю, что данные, приведенные в Заявлении и приложениях к нему, являются полными и достоверными и могут служить основой для заключения договора страхования, являясь его неотъемлемой частью.</p> <p><i>Страхователь гарантирует согласие третьих лиц на обработку Страховщиком и уполномоченными им третьими лицами персональных данных третьих лиц, указанных в настоящем Заявлении и Договоре страхования (а также иных персональных данных, получаемых Страховщиком при исполнении Договора страхования), любыми способами, установленными законом, с целью исполнения Договора страхования и иными не противоречащими закону целями.</i></p> <p><i>Срок использования и обработки персональных данных – до момента письменного уведомления Страховщика об отзыве настоящего Согласия.</i></p>		
Заявитель _____ / _____ /	М.П.	_____ / _____ /
(подпись)		(Фамилия, имя, отчество)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 4  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
владельцев транспортных средств

## Заявление об убытке

г. \_\_\_\_\_

« ...»... 20...г.

\_\_\_\_\_ в лице  
(Страхователь/Выгодоприобретатель)

\_\_\_\_\_ в соответствии с договором страхования № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20...г.  
(Ф.И.О., должность)

сообщает, что «...»... 20...г. произошло следующее событие \_\_\_\_\_  
указать подробно, что произошло)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

в результате которого причинен ущерб

\_\_\_\_\_ указать подробно характер повреждений и (или) ущерба

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Предварительная сумма ущерба составляет \_\_\_\_\_

Первоначальные действия, принятые для уменьшения ущерба

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Генеральный директор

ФИО  
М.П.  
(для юр. лица.) ФИО.

Подпись (для физ. лица)

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 5  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
владельцев транспортных средств

**СТРАХОВОЙ АКТ № \_\_\_\_\_**

**Составлен:** «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20... года на основании письменного заявления № ... от ... г.

**Страхователь:**

**Договор страхования:** № ... от ... г.

**Срок действия договора** с 00.00 часов «...» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по 24.00 часа «...» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Страховая сумма:**

**Объект страхования:**

**Страховой случай:**

**Определение суммы выплаты:** в соответствии с предоставленными документами причинены следующие виды убытков /ущерба / понесены следующие виды расходов:...

На основании всех предоставленных документов Страховщик признал данный случай как страховой и принял решение о выплате страхового возмещения в размере \_\_\_\_\_

**Ранее произведенные выплаты:** нет.

**Франшиза:** есть/нет.

**Выплату произвести:**

кому:

в следующем порядке:

**Акт составлен представителем Страховщика:** \_\_\_\_\_

**К акту прилагаются следующие документы:**

Утверждаю:

Генеральный директор

ФИО

\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20... г.

Примечание: Данный документ является образцом. Страховщик вправе вносить в форму и текст образца изменения и (или) дополнения, создавать на его основе иные образцы, в той степени в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

Приложение 6  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
владельцев транспортных средств

В \_\_\_\_\_  
(в наименование страховой организации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о досрочном прекращении договора страхования**

\_\_\_\_\_ (наименование или ФИО Страхователя)

просит досрочно прекратить договор страхования (страховой полис) № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в связи с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему \_\_\_\_\_ (им) \_\_\_\_\_ обстоятельству \_\_\_\_\_ (ам)

\_\_\_\_\_ указать данное обстоятельство (а) произошедшее (их) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать, просьба перечислить на счет № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись Страхователя)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Фамилия И.О.)

М.П.