

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ
Страхование»

№ SGS-Or-2014-0009/1
от «15» сентября 2014 года

_____ Седрик Адриен Шо

П Р А В И Л А

страхования финансовых рисков «Защита личных вещей»

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2.	СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	3
3.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	3
4.	СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	3
5.	СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	4
6.	ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ	4
7.	СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ	5
8.	ФОРС-МАЖОР	7
9.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	7

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования финансовых рисков «Задача личных вещей» (далее «Правила» или «Правила страхования») и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование» (ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование»), именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем «Страхователи», договоры страхования финансовых рисков «Задача личных вещей» (далее - Договор(ы) страхования).

1.2. Основные термины, используемые в Правилах страхования:

Личные вещи – вещи, принадлежащие Страхователю на праве собственности и документы Страхователя. Личными вещами могут являться: ключи от принадлежащего Страхователю транспортного средства (далее - Личное ТС), в том числе приобретенного с использованием кредитных средств, комплект ключей от жилого помещения, мобильный телефон, паспорт гражданина РФ, заграничный паспорт, документы на Личное ТС: водительское удостоверение и Свидетельство о регистрации ТС, а также иные личные вещи, указанные в Договоре страхования, утрата которых связана с риском возникновения у Страхователя финансовых расходов.

Утрата – состояние, когда Страхователь лишился возможности владеть принадлежащими ему Личными вещами помимо собственной воли.

Потеря – прекращение Страхователем владения Личными вещами по небрежности и отсутствие представления об их местонахождении. Датой Потери признается дата уведомления Страховщика.

Хищение – совершенное с корыстной целью противоправное безвозвратное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившее ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества, а именно: **кража, грабёж, разбой**. Датой Хищения признается дата, указанная в заявлении Страхователя по факту Хищения в правоохранительные органы.

Непредвиденные расходы – необходимые и целесообразные расходы, понесенные страхователем, на восстановление или замену утраченных Личных вещей, (далее также – «Убытки»). При этом Убытки относятся к непредвиденным расходам только в той части и в том размере, которые установлены Договором и Правилами страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены настоящими Правилами и/или Договором страхования.

Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Договору страхования, определенная Договором страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

1.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, территорией, на которой действует страхование (территория страхования), является территория РФ, за исключением районов (зон) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности на территории Российской Федерации и получившее лицензию в порядке, установленном Законодательством Российской Федерации.

2.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, достигшее 18-летнего возраста, заключившее со Страховщиком Договор страхования финансовых рисков «Задача личных вещей».

2.3. **Выгодоприобретателем** является Страхователь.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, вызванных Утратой Личных вещей, указанных в Договоре страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое возникновение непредвиденных расходов Страхователя, вызванных Утратой Личных вещей в результате событий, предусмотренных условиями Договора страхования.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, из числа указанных в п. 4.2 настоящих Правил страхования, произошедшее в течение срока страхования, установленного в Договоре страхования, подтвержденное в установленном порядке документами в соответствии с настоящими Правилами страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (за исключением событий, перечисленных в п. 4.4 настоящих Правил страхования).

4.2. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого или всех из нижеследующих событий: возникновения непредвиденных расходов Страхователя, вызванных Утратой Личных вещей в результате:

4.2.1. Потери Личных вещей, при условии, что Личные вещи не найдены в течение срока, указанного в Договоре страхования;

4.2.2. Хищения Личных вещей, при условии, что Личные вещи не найдены в течение срока, указанного в Договоре страхования.

4.3. Договор страхования может предусматривать страхование каждой из Личных вещей, указанных в Договоре страхования, на случай наступления одного, нескольких или всех событий, указанных в п. 4.2.

4.4. Не является страховым случаем возникновение непредвиденных расходов Страхователя, вызванных Утратой Личных вещей, если Утрата произошла при следующих обстоятельствах:

4.4.1. Потеря мобильного телефона;

4.4.2. Утрата комплекта ключей от жилого помещения, не потребовавшая замены личинки дверного замка или замены дверного замка на новый;

4.4.3. Участие Страхователя (Выгодоприобретателя) в противоправных действиях;

4.4.4. Договор страхования также может предусматривать другие исключения из страхового покрытия. Стороны вправе предусмотреть положения, отличные от предусмотренных в п. 4.4 настоящих Правил страхования, и/или сократить данный перечень исключений и/или дополнить его иными положениями.

4.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

4.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.5.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.5.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.5.4. совершения Страхователем или Выгодоприобретателем умышленных действий, повлекших наступление страхового случая.

4.6. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших:

4.6.1. вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

4.6.2. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных

органов.

4.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части, если страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Размер страховой суммы устанавливается соглашением сторон Договора. Договор страхования может устанавливать лимиты страхового возмещения по части или всем рискам, предусмотренным Договором страхования.

5.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховая сумма устанавливается на год и является агрегатной в течение каждого года действия Договора страхования.

5.3. Размер страховой премии определяется в соответствии с тарифными ставками, установленными Страховщиком. Страховая премия рассчитывается, исходя из тарифной ставки, страховой суммы и срока страхования с учетом порядка оплаты страховой премии. Страховщик устанавливает тарифные ставки на основании базовых тарифных ставок, рассчитанных Страховщиком, с применением повышающих и понижающих коэффициентов, учитывающих возможные факторы риска, результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляющейся на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования.

5.4. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока действия Договора страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования, наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата зачисления страховой премии (взноса) на корреспондентский счет банка, в котором открыт расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета), либо дата зачисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, в случае если счета Страхователя и Страховщика открыты в одном банке.

Страховая премия (первый страховой взнос) должна быть уплачена Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) в день заключения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае, если к установленному сроку единовременная страховая премия или ее первый взнос при уплате в рассрочку не поступила Страховщику или поступила меньшая сумма, то Договор страхования считается не вступившим в законную силу. Поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю за вычетом понесенных Страховщиком расходов по перечислению.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, при уплате страховой премии в рассрочку в случае неуплаты очередного взноса в срок, предусмотренный Договором, или уплаты не в полном объеме, Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке по инициативе Страховщика с обязательным письменным уведомлением Страхователя, если стороны в письменной форме не согласуют изменения, касающиеся порядка и сроков уплаты страховой премии, размера страховой премии.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную в Договоре страхования страховую премию, уплачиваемую Страхователем, при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю. Страхователь обязан выполнять условия настоящих Правил, Договора страхования и других документов, определяющих отношения сторон, относящихся к заключению, исполнению и прекращению таких отношений. Страховщик имеет право проверять предоставленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил и Договора страхования.

6.2. Договоры страхования в соответствии с настоящими Правилами могут заключаться на срок от 12 (двенадцати) месяцев до 36 (тридцати шести) месяцев.

6.3. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, срок действия Договора страхования исчисляется со дня заключения Договора страхования.

6.4. Договор страхования вступает в силу с момента его заключения, если его условиями не предусмотрено иное.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, страхование начинает действовать с момента вступления договора страхования в силу. Договором страхования может быть предусмотрен срок страхования. Срок страхования может определяться периодом времени, исчисляемым годами/месяцами/днями, или устанавливаться путем указания даты начала и даты окончания срока страхования (в том числе для каждого (отдельных) рисков).

6.5. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, срок страхования заканчивается в момент прекращения самого Договора страхования. Если Договором страхования предусмотрен срок страхования, то он заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в Договоре страхования как дата его окончания, или в 24 часа местного времени последнего дня последнего месяца последнего года срока страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное. Страхователь имеет право отказаться от Договора страхования в любое время с обязательным письменным уведомлением Страховщика.

6.6. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

6.6.1. истечения срока его действия;

6.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме. Исполнением обязательств в полном объеме является выплата 100% страховой суммы по страховым случаям в соответствии с условиями Договора страхования;

6.6.3. отказа Страхователя от Договора страхования;

6.6.4. расторжения Договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

6.6.5. если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

6.6.6. неоплаты очередного страхового взноса в сроки и в размерах, предусмотренных Договором страхования, если его условия не предусматривают иное, или если Страховщик и Страхователь не пришли к соглашению об изменении условий, касающихся порядка и сроков оплаты страховой премии, размере страховой премии;

6.6.7. прекращения Договора страхования в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и/или Договором страхования.

6.7. Взаиморасчеты сторон при прекращении Договора страхования производятся в следующем порядке:

6.7.1. в случае досрочного расторжения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 6.6.4 Правил, порядок возврата премии определяется соглашением сторон;

6.7.2. в случае прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 6.6.1, 6.6.2, 6.6.3, 6.6.6 Правил, страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования;

6.7.3. в случае досрочного прекращения Договора страхования по основанию, предусмотренному п. 6.6.5 Правил, взаиморасчеты сторон производятся по письменному требованию Страхователя согласно действующему законодательству Российской Федерации при предоставлении Страхователем (его представителем) документов, подтверждающих наступление соответствующих обстоятельств.

6.8. При взаимных расчетах сторон в случае досрочного прекращения Договора страхования Страхователь (его представитель) представляет

Страховщику следующие документы:

6.8.1. заявление на отказ от Договора страхования (в случаях, предусмотренных п. 6.6.3 Правил страхования);

6.8.2. документ, удостоверяющий личность Страхователя (или его представителя), и/или надлежащим образом оформленную доверенность, выданную представителю Страхователя.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, в случаях, предусмотренных п.п. 6.7.3 настоящих Правил страхования, Страховщик осуществляет возврат части страховой премии в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения документов, предусмотренных пунктом 6.8.

6.9. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение о следующих существенных условиях:

6.9.1. об объекте страхования;

6.9.2. о страховом случае;

6.9.3. о страховой сумме;

6.9.4. о сроке страхования.

6.10. Договор страхования по настоящим Правилам страхования заключается в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса.

6.11. При заключении Договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

6.11.1. в отношении граждан РФ:

- документ, удостоверяющий личность гражданина РФ;

- документ, подтверждающий регистрацию по месту пребывания и/или по месту жительства (при наличии);

- свидетельство ИНН (при наличии);

6.11.2. в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства:

- общегражданский паспорт или иной документ, установленный законодательством РФ или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства;

- Миграционная карта (если в соответствии с действующим законодательством она должна была быть оформлена при пересечении данным иностранным гражданином или лицом без гражданства границы РФ);

- Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ.

6.11.3. письменное заявление на страхование по требованию Страховщика;

6.12. При заключении Договора страхования Страхователь:

6.12.1. сообщает Страховщику адрес, банковские реквизиты, контактные телефоны Страхователя;

6.12.2. сообщает Страховщику сведения об обстоятельствах, оговоренных Страховщиком в заявлении о страховании и приложениях к нему;

6.12.3. представляет Страховщику документы, уточняющие/подтверждающие сведения, указанные в заявлении на страхование, для оценки степени риска.

6.13. Страхователь обязан при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование. Такими обстоятельствами признаются, по меньшей мере, те, что указаны в заявлении на страхование и/или в Договоре страхования, а также в документах и сведениях, запрошенных Страховщиком при заключении Договора страхования. При заключении Договора страхования Страховщик имеет право потребовать необходимые сведения и информацию, относящуюся к Личным вещам.

6.14. В период действия Договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику об изменениях обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, и/или влекущих увеличение страхового риска, в частности, сообщать Страховщику об изменении адреса, паспортных данных и другой информации, указанной в Договоре страхования и заявлении на страхование в течение 3 (трех) рабочих дней с даты изменения.

6.15. Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен Страхователем (Выгодоприобретателем) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. В случае неисполнения Страхователем обязательств, предусмотренных п. 6.14 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право потребовать досрочного прекращения Договора страхования и компенсации убытков, связанных с таким расторжением.

6.16. Страховщик имеет право потребовать признания Договора страхования недействительным, если после его заключения было установлено, что Страхователь предоставил Страховщику заведомо ложную информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, кроме случаев, когда указанные обстоятельства уже отпали. При этом Страховщик вправе отсрочить принятие решения об исполнении обязательств по Договору страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

6.17. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, Страховщик при заключении Договора страхования, дополнительных соглашений и/или изменений к Договору страхования, соглашений о расторжении Договора страхования, а также иных документов, связанных с заключением, исполнением, изменением, прекращением Договора страхования, вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронную цифровую подпись или иной аналог собственноручной подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика (при ее проставлении), что является надлежащим подписанием Договора страхования/соглашений/изменений/иных документов со стороны Страховщика.

6.18. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (тайна страхования) и без письменного согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) распространять персональные данные Страхователя (Выгодоприобретателя) без его согласия, если иное не предусмотрено федеральным законом.

6.19. При обработке персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

6.20. Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

6.20.1. для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования;

6.20.2. для целей контроля и оценки качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления в любой форме и любым способом по усмотрению Страховщика;

6.20.3. для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;

6.20.4. для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика;

6.20.5. для иных законных, определенных в Договоре страхования и заявленных субъекту персональных данных целей.

Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

7. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

7.1. Страховщик обязан рассмотреть вопрос о признании или не признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты или отказе в выплате в соответствии с условиями Правил страхования и/или положениями Договора страхования.

7.2. При наступлении неблагоприятного события, которое может быть впоследствии признано страховым случаем, Страхователь обязан незамедлительно заявить о происшествии в органы власти, уполномоченные законом расследовать данное происшествие, или иным компетентным лицам и обеспечить документальное оформление страхового события; как только стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика или его представителя способом, который позволяет идентифицировать отправителя и дату уведомления; незамедлительно сообщить Страховщику, если утраченные Личные вещи были найдены, или если Страхователю стало известно местонахождение утраченных Личных вещей. Неисполнение обязанности незамедлительно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, 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.

7.3. Страхователь обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

7.4. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложением всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования и/или Договором страхования.

7.5. Страховщик имеет право при необходимости в течение 7 (семи) рабочих дней с момента получения Страховщиком документов по страховому событию направить запрос в письменной форме о предоставлении недостающих документов/информации/сведений Страхователю (Выгодоприобретателю), правоохранительным и иным органам, независимым оценщикам и другим организациям/учреждениям, гражданам, располагающим информацией об обстоятельствах страхового события. Страховщик также вправе проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства страхового события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства страхового события, заключениях экспертов, предоставленных/самостоятельно полученных документов, а также их ксерокопиях и др.).

Результаты указанной/ого в настоящем подпункте экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, оформляются в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой все или часть документов, доказывающих наступление страхового события;

7.6. Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о признании (или непризнании) события страховым случаем и страховой выплате (или отказе в страховой выплате) в следующих случаях:

- при необходимости осуществления запроса согласно п. 7.5 настоящих Правил страхования (в т.ч. для целей проведения Страховщиком самостоятельной экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств);

- в соответствии с п. 6.16 настоящих Правил страхования;

- если в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации по фактам, связанным с наступлением страхового события, назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс. При этом Страховщик письменно уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) о применении отсрочки в принятии решения;

В указанных в настоящем подпункте случаях, течение сроков, установленных разделом 7 Правил страхования и/или Договором страхования, приостанавливается:

- со дня направления Страховщиком соответствующего уведомления до момента вынесения судом решения о признании или непризнании Договора страхования недействительным (при отсрочке принятия решения согласно абз. 2 настоящего подпункта);

- со дня направления Страховщиком запроса и до момента получения всех сведений и/или последнего из всех необходимых документов (при отсрочке принятия решения согласно абз. 1 настоящего подпункта);

- со дня направления Страховщиком запроса до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства и получения Страховщиком всех сведений и/или последнего из всех необходимых документов (при отсрочке принятия решения согласно абз. 3 настоящего подпункта).

7.7. Любые действия Страховщика, указанные в п.п. 7.5 -7.6 настоящих Правил страхования, не означают признания произошедшего события страховым случаем и обязательств произвести страховую выплату.

7.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае недоказанности факта наступления страхового случая и (или) размера убытков, а также в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

7.9. Решение о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем оформляется составлением страхового акта. Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если Договором страхования не оговорен иной срок) после получения всех необходимых документов, в том числе, запрошенных Страховщиком дополнительно, если случай признан страховым.

7.10. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая выплата производится единовременно в размере непредвиденных расходов Страхователя, связанных с Утратой Личных вещей, подтвержденных документами согласно п. 7.12 Правил страхования. Возмещение убытков производится в размере, установленном Договором страхования, с учетом предусмотренных Договором страхования лимитов страховой выплаты по одному страховому случаю.

7.11. Размер выплаты по каждому застрахованному объекту, определенный согласно п. 7.10. Правил страхования, в любом случае не может превышать страховую сумму, установленную по каждому из рисков с учетом предусмотренных Договором страхования лимитов страховой выплаты по одному страховому случаю.

7.12. Для получения страховой выплаты Страховщику, если иное не предусмотрено Договором страхования, должны быть представлены следующие документы:

7.12.1. При любом событии, перечисленном в п. 4.2. настоящих Правил страхования, предоставляются:

- Оригинал Заявления Страховщику с описанием страхового события по установленной Страховщиком форме и банковские реквизиты Страхователя (Выгодоприобретателя) для перечисления страховой выплаты;
- Копия (не заверенная) договора страхования финансовых рисков «Защита Личных вещей»;
- Копия (не заверенная) документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя);
- При обращении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя): копия (не заверенная) документа, удостоверяющего личность представителя, и надлежащим образом оформленная доверенность (иной документ, подтверждающий полномочия).

7.12.2. В дополнение к документам, указанным выше в п.п. 7.12.1, представляются документы, подтверждающие размер непредвиденных расходов Страхователя, возникших в результате неблагоприятного события, в зависимости от того, Утрата какой Личной вещи произошла:

• Оригиналы счетов на изготовление дубликатов ключей, перепрограммирование ключей, замену замков (личинок замков), оплату услуг специалистов по замене замков (личинок замков), и документы, подтверждающие оплату счетов (кассовый чек, чек по карте, штамп оплаты на счете и т.п.), содержащие сведения о факте, сумме, дате оплаты и назначении оплаченных денежных средств;

• Оригиналы счетов на оплату услуг по восстановлению личных документов Страхователя и документы, подтверждающие оплату счетов (кассовый чек, чек по карте, штамп оплаты на счете и т.п.) и содержащие сведения о факте, сумме, дате оплаты и назначении оплаченных денежных средств;

• Оригинал счета на покупку мобильного телефона и документы, подтверждающие оплату счета (кассовый чек, чек по карте, штамп оплаты на счете и т.п.), и содержащие сведения о факте, сумме, дате оплаты и назначении оплаченных денежных средств;

• Оригиналы счетов на приобретение материалов для восстановления/замены Личных вещей и документы, подтверждающие оплату счетов (кассовый чек, чек по карте, штамп оплаты на счете и т.п.) и содержащие сведения о факте, сумме, дате оплаты и назначении оплаченных денежных средств;

• Оригинал счета с указанием перечня произведенных работ по восстановлению/замене Личных вещей и документы, подтверждающие оплату счета (кассовый чек, чек по карте, штамп оплаты на счете и т.п.) и содержащие сведения о факте, сумме, дате оплаты и назначении оплаченных денежных средств.

7.12.3. В дополнение к документам, указанным выше в п.п. 7.12.1 и п.п. 7.12.2 предоставляются документы, подтверждающие утрату Личных вещей, позволяющие установить обстоятельства, при которых она произошла, и следующие документы:

а) при Утрате Личных вещей в результате Хищения (исключительно кражи, грабеж, разбой) предоставляются:

- Копия талона-уведомления из отделения полиции (ОВД) с указанием даты и времени обращения Страхователя по факту Хищения Личных вещей, либо копия письменного заявления Страхователя в органы полиции с отметкой о его принятии, либо иной документ (копия протокола, составленного на основании устного заявления Страхователя), подтверждающего факт обращения Страхователя в органы полиции;
- Процессуальные документы по факту произошедшего события (копии Постановления о возбуждении уголовного дела, Постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, протоколов/ постановлений/ определений/справок по уголовному делу, решение/приговор суда и иные процессуальные документы).

б) при утрате Личных вещей в результате Потери:

- Документы, подтверждающие факт наступления события, с обязательным указанием даты Потери и даты уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

7.13. Если иное прямо не предусмотрено положениями настоящих Правил страхования, указанные в п. 7.12 настоящих Правил страхования документы должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который/-ое/-ая выдал/-о/-а документ и/или располагает его подлинником.

Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и запросить недостающие документы/сведения/информацию или сократить указанный в п. 7.12 настоящих Правил страхования перечень документов. В последнем случае Страховщик самостоятельно осуществляет экспертизу, устанавливает факты и выясняет причины и обстоятельства произошедшего события согласно п. 7.5 настоящих Правил страхования.

Страховщик также вправе заменить любой из поименованных в п. 7.12 настоящих Правил страхования документов иным документом, который был ему предоставлен и позволяет установить факт, выяснить причины и обстоятельства произошедшего события.

7.14. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после подписания страхового акта, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.15. Страховщик имеет право приостановить рассмотрение события, имеющего признаки страхового случая, если Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность, но не предоставил Страховщику документы и информацию, необходимую для оценки причин страхового события, или предоставил ложную информацию. В дальнейшем Страховщик возобновляет рассмотрение события, имеющего признаки страхового случая, с момента получения всех необходимых документов.

7.16. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, в том числе, запрошенных Страховщиком дополнительно.

7.17. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Выгодоприобретателем в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

8. ФОРС-МАЖОР

8.1. Страховщик освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору страхования, если надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

8.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Отношения сторон, не предусмотренные настоящими Правилами страхования, определяются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

9.3. Сторонами предусмотрен обязательный досудебный порядок урегулирования спора. При возникновении спора между Сторонами Страхователь обязан направить письменную досудебную претензию на имя Страховщика по адресу: 105064, г. Москва, Земляной вал, дом 9, в которой указывается фамилия, имя, отчество Страхователя (полностью), его адрес для корреспонденции, контактный телефон, подробное описание существа спора. Срок, в течение которого Страховщик обязан рассмотреть письменную досудебную претензию Страхователя, подготовить и направить мотивированный ответ Страхователю, составляет 30 (тридцать) календарных дней со дня, следующего за днем принятия Страховщиком письменной досудебной претензии Страхователя.

9.4. При невозможности урегулировать спор в досудебном порядке он подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.