

Положение Банка России от 19 сентября 2014 г. № 431-П "О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств"

1. На основании **статьи 5** и **пункта 11 статьи 15** Федерального закона от 25 апреля 2002 года N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 18, ст. 1720; 2003, N 26, ст. 2566; 2005, N 1, ст. 25; N 30, ст. 3114; 2006, N 48, ст. 4942; 2007, N 1, ст. 29; N 49, ст. 6067; 2008, N 30, ст. 3616; N 52, ст. 6236; 2009, N 1, ст. 17; N 9, ст. 1045; N 52, ст. 6420, ст. 6438; 2010, N 6, ст. 565; N 17, ст. 1988; 2011, N 1, ст. 4; N 7, ст. 901; N 27, ст. 3881; N 29, ст. 4291; N 49, ст. 7040; 2012, N 25, ст. 3268; N 31, ст. 4319, ст. 4320; 2013, N 19, ст. 2331; N 30, ст. 4084; 2014, N 30, ст. 4224) (далее - Федеральный закон "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств") настоящее Положение устанавливает правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (**приложение 1** к настоящему Положению), форму заявления о заключении договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (**приложение 2** к настоящему Положению), форму страхового полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (**приложение 3** к настоящему Положению), а также форму документа, содержащего сведения о страховании (**приложение 4** к настоящему Положению).

2. Настоящее Положение подлежит **официальному опубликованию** в "Вестнике Банка России" и в соответствии с решением Совета

Председатель
Центрального банка
Российской Федерации

Э.С. Набиуллина

директоров Банка России (протокол заседания Совета директоров Банка России от 16 сентября 2014 года N 27) вступает в силу со дня вступления в силу **постановления** Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу **постановления** Правительства Российской Федерации от 7 мая 2003 года N 263 "Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 20, ст. 1897; 2006, N 36, ст. 3833; N 52, ст. 5593; 2007, N 26, ст. 3193; 2008, N 9, ст. 862; N 14, ст. 1409; N 40, ст. 4549; 2009, N 33, ст. 4085; 2011, N 42, ст. 5922; 2012, N 3, ст. 444; N 50, ст. 7055; 2013, N 36, ст. 4578).

3. **Абзац четвертый пункта 4.1, абзац второй пункта 4.4, подпункт 4.4.2, подпункт 4.4.3** (в части предельного размера страховой выплаты за вред, причиненный жизни потерпевшего) **пункта 4.4, абзац третий пункта 4.22** приложения 1 к настоящему Положению применяются с 1 апреля 2015 года.

4. **Абзац второй пункта 1.1, абзац второй пункта 1.3** (в части указания на полис обязательного страхования в форме электронного документа), **пункт 1.11** приложения 1 к настоящему Положению применяются с 1 июля 2015 года.

5. Установить, что по 31 марта 2015 года включительно страховщики могут использовать при заключении договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств **бланки** страховых полисов, изготовленные до **вступления в силу** настоящего Положения.

Зарегистрировано в Минюсте РФ 1 октября 2014 г.
Регистрационный N 34204

Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Глава 1. Порядок заключения, изменения, продления, досрочного прекращения договора обязательного страхования

1.1. Договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее - договор обязательного страхования) заключается на один год, за исключением случаев, предусмотренных **Федеральным законом** "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств". Договор обязательного страхования заключается в отношении владельца транспортного средства, лиц, указанных им в договоре обязательного страхования, или в отношении неограниченного числа лиц, допущенных владельцем к управлению транспортным средством в соответствии с условиями договора обязательного страхования, а также иных лиц, использующих транспортное средство на законном основании.

Договор обязательного страхования может быть заключен как путем оформления и выдачи страхователю страхового полиса обязательного страхования на бумажном носителе, так и путем составления и направления ему страхового полиса обязательного страхования в виде электронного документа в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами.

Страхователь для заключения договора обязательного страхования или внесения в него изменений обязан предоставить свои персональные данные, персональные данные собственника транспортного средства, а в случае, если заключаемый договор обязательного страхования предусматривает управление транспортным средством указанными страхователем водителями, - персональные данные каждого из таких водителей, включающие в себя информацию и сведения, которые должны содержаться в заявлении о заключении договора обязательного страхования и документах, необходимых страховщику для заключения договора обязательного страхования в соответствии с **Федеральным законом** "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

1.2. В случае ограниченного использования транспортного средства в заявлении о заключении договора обязательного страхования указываются

период использования транспортного средства, а также водители, допущенные к управлению транспортным средством.

Страхователь при заполнении заявления о заключении договора обязательного страхования не заполняет **строку** "Государственный регистрационный знак", если к моменту заключения договора обязательного страхования транспортное средство, владельцем которого он является, не прошло государственную регистрацию в установленном порядке.

1.3. После государственной регистрации транспортного средства и получения государственного регистрационного знака страхователь обязан сообщить номер государственного регистрационного знака в течение трех рабочих дней страховщику, который на основании полученных данных делает соответствующую запись в бланк страхового полиса обязательного страхования, а также вносит соответствующие сведения в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со **статьей 30** Федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (далее - автоматизированная информационная система обязательного страхования).

При совершении в отношении транспортного средства регистрационных действий исполнение обязанности его владельца по страхованию своей гражданской ответственности подтверждается путем предъявления сотруднику регистрирующего органа страхового полиса обязательного страхования или распечатанной на бумажном носителе информации о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа.

1.4. Документом, удостоверяющим осуществление обязательного страхования, является страховой полис обязательного страхования, оформляемый страховщиком по форме, указанной в **приложении 2** к настоящему Положению.

Бланк страхового полиса обязательного страхования имеет единую форму на всей территории Российской Федерации.

Одновременно со страховым полисом страхователю бесплатно выдаются перечень представителей страховщика в субъектах Российской Федерации, содержащий информацию о месте нахождения и почтовых адресах страховщика, а также средствах связи с ними и о времени их работы, два бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии.

Бланки извещений о дорожно-транспортном происшествии дополнительно выдаются страховщиком бесплатно по требованию лица, ответственность которого застрахована по договору обязательного страхования.

Страховой полис обязательного страхования выдается страхователю в течение дня поступления денежных средств в кассу страховщика наличными деньгами, а в случае уплаты страховой премии в безналичном порядке - не позднее рабочего дня, следующего за днем перечисления на расчетный счет страховщика страховой премии.

При утрате страхового полиса обязательного страхования страхователь имеет право на получение его дубликата бесплатно.

1.5. Владелец транспортного средства в целях заключения договора обязательного страхования вправе выбрать любого страховщика, осуществляющего обязательное страхование.

Страховщик не вправе отказать в заключении договора обязательного страхования владельцу транспортного средства, обратившемуся к нему с заявлением о заключении договора обязательного страхования и представившему документы в соответствии с **Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"**.

1.6. Для заключения договора обязательного страхования страхователь представляет страховщику документы, указанные в **статье 15** Федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

Случаи представления документов, необходимых для заключения договора обязательного страхования, в форме электронных документов могут быть предусмотрены соглашением сторон.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений и документов, представляемых страховщику.

Страховщик не вправе требовать от страхователя представления оригиналов документов, предусмотренных **Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"**, в случае заключения страхователем договора обязательного страхования со страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор обязательного страхования, если отсутствует информация о том, что представленные страхователем копии документов либо электронные документы содержат неактуальные сведения.

1.7. При заключении договора обязательного страхования страховщик вправе провести осмотр транспортного средства. Место осмотра транспортного средства устанавливается по соглашению сторон. При недостижении соглашения относительно места осмотра транспортного средства или в случае составления договора обязательного страхования в виде электронного документа осмотр транспортного средства страховщиком не проводится.

1.8. Вместе с заявлением о заключении договора обязательного страхования страхователь предоставляет страховщику сведения о страхова-

нии, полученные от страховщика, с которым был заключен предыдущий договор обязательного страхования.

Сведения о страховании не предоставляются лицом, заключающим договор обязательного страхования со страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор обязательного страхования.

При заключении договора обязательного страхования, предусматривающего управление транспортным средством только указанными страхователем водителями, страхователь предоставляет страховщику сведения о страховании в отношении каждого указанного им водителя.

При заключении договора обязательного страхования без ограничения лиц, допущенных к управлению транспортным средством, страхователь предоставляет страховщику сведения о страховании в отношении владельца транспортного средства.

При заключении договора обязательного страхования страховщик проверяет соответствие представленных страхователем сведений о страховании и сведений, указанных в заявлении о заключении договора обязательного страхования, информации, содержащейся в автоматизированной информационной системе обязательного страхования и в единой автоматизированной информационной системе технического осмотра.

При выявлении несоответствия между представленными страхователем сведениями и информацией, содержащейся в автоматизированной информационной системе обязательного страхования и (или) в единой автоматизированной информационной системе технического осмотра, страховщик заключает договор обязательного страхования исходя из представленных страхователем сведений, за исключением случаев, предусмотренных **пунктом 1.11** настоящих Правил. Информация о владельцах транспортных средств, представивших страховщику заведомо ложные сведения, в случае, если эти сведения повлекли уменьшение размера страховой премии, заносится страховщиком в автоматизированную информационную систему обязательного страхования и используется при заключении договора обязательного страхования на новый срок для применения соответствующего коэффициента страховых тарифов.

1.9. Если в договоре обязательного страхования указывается ограниченное использование транспортного средства, то страхователь обязан незамедлительно сообщать в письменной форме страховщику до передачи управления транспортным средством водителю, не указанному в страховом полисе обязательного страхования, о появлении у него права на управление данным транспортным средством, а также об изменении периода использования транспортного средства по сравнению с указанным в договоре обязательного страхования периодом. Страхователь обязан сообщить страховщику об увеличении периода использования транспортного средства до истечения указанного в договоре обязательного страхования периода использования транспортного средства.

Замена транспортного средства, указанного в страховом полисе обязательного страхования, изменение срока страхования, а также замена страхователя не допускаются.

1.10. При получении от страхователя заявления об изменении сведений, указанных в заявлении о заключении договора обязательного страхования и (или) представленных при заключении договора обязательного страхования, страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, исходя из страховых тарифов по обязательному страхованию, действующих на день уплаты дополнительной страховой премии, и при ее уплате обязан внести изменения в страховой полис обязательного страхования.

Изменения в страховой полис обязательного страхования фиксируются путем внесения соответствующей записи в **раздел "Особые отметки"** с указанием даты и времени внесения изменений и заверения изменений подписью представителя страховщика и печатью страховщика или путем выдачи переоформленного (нового) страхового полиса обязательного страхования в течение двух рабочих дней с даты возвращения страхователем ранее выданного страхового полиса. Возвращенный страхователем страховой полис обязательного страхования хранится у страховщика вместе со вторым экземпляром переоформленного страхового полиса. На первоначальном и переоформленном страховых полисах обязательного страхования делается отметка о переоформлении с указанием даты переоформления и номеров первоначального и переоформленного страховых полисов обязательного страхования.

Изменения в страховой полис, оформленный в виде электронного документа в порядке, предусмотренном **пунктом 1.11** настоящих Правил, могут быть внесены в электронном виде или путем переоформления полиса обязательного страхования на бумажном носителе. В последнем случае страхователю выдается переоформленный (новый) полис обязательного страхования на бумажном носителе.

Страховщик вносит в автоматизированную информационную систему обязательного страхования информацию об изменении сведений, указанных страхователем в заявлении о заключении договора обязательного страхования и (или) представленных при заключении договора обязательного страхования, не позднее пяти рабочих дней с даты внесения изменений в страховой полис обязательного страхования.

1.11. Договор обязательного страхования может быть составлен в виде электронного документа. Договор обязательного страхования в виде электронного документа может быть заключен только при продлении договора обязательного страхования в соответствии с **пунктом 1.12** настоящих Правил, в том числе с расширением круга лиц, допущенных владельцем к управлению транспортным средством.

В этом случае страхователь направляет страховщику заявление о заключении договора обязательного страхования в электронной форме с

использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет").

Заявление о заключении договора обязательного страхования в электронной форме может подписываться простой электронной подписью страхователя - физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью страхователя - юридического лица в соответствии с требованиями **Федерального закона** от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 15, ст. 2036; N 27, ст. 3880; 2012, N 29, ст. 3988; 2013, N 14, ст. 1668; N 27, ст. 3463, ст. 3477; 2014, N 26, ст. 3390) (далее - Федеральный закон "Об электронной подписи").

Перечень сведений, передаваемых страхователем через официальный сайт страховщика в сети "Интернет" для формирования заявления о заключении договора страхования в электронной форме, включает в себя сведения, необходимые для предоставления страховщику при заполнении заявления о заключении договора обязательного страхования на бумажном носителе.

Договор обязательного страхования не может быть заключен в виде электронного документа, если представленные страхователем сведения не соответствуют информации, содержащейся в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, либо отсутствуют в ней.

Договор обязательного страхования в виде электронного документа не заключается с владельцами транспортных средств, зарегистрированных в иностранных государствах и временно используемых на территории Российской Федерации.

В течение дня поступления денежных средств в кассу страховщика (при оплате страховой премии наличными денежными средствами), а в случае уплаты в безналичном порядке - не позднее рабочего дня, следующего за днем перечисления на расчетный счет страховщика страховой премии, страховой полис обязательного страхования в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью страховщика с соблюдением требований **Федерального закона** "Об электронной подписи", направляется страхователю.

При получении от страхователя заявления в электронной форме, подписанного в соответствии с требованиями настоящего пункта Правил, об изменении сведений, указанных ранее в заявлении о заключении договора обязательного страхования в электронной форме, страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию соразмерно увеличению степени риска, исходя из страховых тарифов по обязательному страхованию, а страховщик - внести изменения в страховой полис обязательного страхования (в случае, если сведения, об изменении которых заявляет страхователь, ранее были отражены в полисе обязательного страхования). В этом случае страховщик в срок не позднее двух рабочих дней с момента наступления одного из событий, предусмотренных настоящим абзацем, а в случае, если сообщенные страхователем изменения сведений не требуют доплаты

страховой премии, - не позднее двух рабочих дней с даты получения страховщиком заявления об изменении сведений направляет страхователю переформленный (новый) полис обязательного страхования в виде электронного документа, подписанный в порядке, предусмотренном настоящим пунктом Правил. В случае, если сведения, об изменении которых заявляет страхователь, ранее не были отражены в полисе обязательного страхования и не требуют их отражения в полисе обязательного страхования, страхователю в сроки, предусмотренные настоящим абзацем, направляется электронное уведомление, подписанное усиленной квалифицированной электронной подписью страховщика с соблюдением требований **Федерального закона "Об электронной подписи"**, об учете страховщиком измененных сведений.

В случае, если сведения, об изменении которых заявляет страхователь, не соответствуют сведениям, отраженным в информационных системах и (или) базах данных соответствующих государственных органов, страховщик в срок не позднее двух рабочих дней с даты получения им заявления об изменении сведений направляет страхователю уведомление о невозможности переформления полиса обязательного страхования в электронном виде.

1.12. Продление договора обязательного страхования осуществляется по истечении срока его действия путем заключения со страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор обязательного страхования, договора обязательного страхования на новый срок в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

1.13. Действие договора обязательного страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

- смерть гражданина - страхователя или собственника;
- ликвидация юридического лица - страхователя;
- ликвидация страховщика;
- гибель (утрата) транспортного средства, указанного в страховом полисе обязательного страхования;
- иные случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

1.14. Страхователь вправе досрочно прекратить действие договора обязательного страхования в следующих случаях:

- отзыв лицензии страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- замена собственника транспортного средства;
- иные случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

1.15. Страховщик вправе досрочно прекратить действие договора обязательного страхования в следующих случаях:

- выявление ложных или неполных сведений, представленных страхователем при заключении договора обязательного страхования, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;

иные случаи, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

1.16. В случае досрочного прекращения действия договора обязательного страхования по одному из оснований, предусмотренных **абзацем третьим пункта 1.13, абзацем четвертым пункта 1.14 и абзацем вторым пункта 1.15** настоящих Правил, часть страховой премии по договору обязательного страхования страхователю не возвращается. В остальных случаях страховщик возвращает страхователю часть страховой премии в размере ее доли, предназначенной для осуществления страховых выплат и приходящейся на истекший срок действия договора обязательного страхования или истекший срок сезонного использования транспортного средства (период использования транспортного средства).

Исчисление истекшего срока действия договора (периода использования транспортного средства) начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования.

В случаях досрочного прекращения действия договора обязательного страхования, предусмотренных **пунктом 1.13** настоящих Правил, датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами уполномоченных органов.

В случаях досрочного прекращения действия договора обязательного страхования, предусмотренных **пунктом 1.14** настоящих Правил, датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата получения страховщиком письменного заявления страхователя о досрочном прекращении действия договора обязательного страхования и документального подтверждения факта, послужившего основанием для досрочного прекращения договора.

В случаях досрочного прекращения действия договора обязательного страхования, предусмотренных **пунктом 1.15** настоящих Правил, датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата получения страхователем письменного уведомления страховщика.

Часть страховой премии возвращается страхователю (его законным представителям, наследникам) в течение 14 календарных дней с даты, следующей за датой получения страховщиком сведений о случаях, предусмотренных **абзацами вторым, четвертым, пятым, шестым пункта 1.13** настоящих Правил, или заявления страхователя о досрочном прекращении договора обязательного страхования по одному из оснований, предусмотренных **пунктом 1.14** настоящих Правил, или в течение 14 календарных дней с даты, следующей за датой получения страхователем письменного уведомления страховщика о досрочном прекращении действия договора обязательного страхования по основанию, предусмотренному **абзацем третьим пункта 1.15** настоящих Правил.

При несоблюдении срока возврата части страховой премии, предусмотренного настоящим пунктом Правил, страховщик уплачивает страхова-

телю - физическому лицу неустойку (пени) в размере одного процента от страховой премии по договору обязательного страхования за каждый день просрочки, но не более размера страховой премии по такому договору.

1.17. При досрочном прекращении или по окончании срока действия договора обязательного страхования страховщик предоставляет страхователю, лицу, риск ответственности которого был застрахован по такому договору обязательного страхования, сведения о страховании по форме, указанной в **приложении 4** к настоящему Положению. Сведения о страховании предоставляются страховщиком бесплатно в письменной форме в пятидневный срок с даты соответствующего письменного обращения.

Глава 2. Порядок уплаты страховой премии

2.1. Страховая премия рассчитывается страховщиком в соответствии со страховыми тарифами, определенными страховщиком с учетом требований, установленных Банком России.

Изменение страховых тарифов в течение срока действия договора обязательного страхования не влечет за собой изменения страховой премии, оплаченной страхователем по действовавшим на момент уплаты страховым тарифам. Если в соответствии с настоящими Правилами страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию соразмерно увеличению степени риска, размер дополнительно уплачиваемой страховой премии определяется по действующим на момент ее уплаты страховым тарифам.

Расчет страховой премии по договору обязательного страхования осуществляется страховщиком исходя из сведений, сообщенных страхователем в письменном заявлении о заключении договора обязательного страхования или заявлении, направленном страховщику в виде электронного документа, сведений о страховании с учетом информации, содержащейся в автоматизированной информационной системе обязательного страхования.

При изменении условий договора обязательного страхования в течение срока его действия страховая премия подлежит изменению после начала действия договора обязательного страхования в сторону ее уменьшения или увеличения в зависимости от изменившихся сведений, сообщенных страхователем страховщику, влияющих на степень страхового риска.

Страхователь вправе потребовать от страховщика письменный расчет страховой премии, подлежащей уплате. Страховщик обязан представить такой расчет в течение трех рабочих дней со дня получения соответствующего письменного заявления от страхователя.

2.2. Страховая премия по договору обязательного страхования уплачивается страхователем страховщику одновременно наличными деньгами или в безналичном порядке при заключении договора обязательного страхования.

Датой уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств в кассу страховщика наличными деньгами или день перечисления страховой премии на расчетный счет страховщика.

Глава 3. Перечень действий лиц при осуществлении обязательного страхования

3.1. При наступлении страхового случая (дорожно-транспортного происшествия) водители - участники этого происшествия должны принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные **Правилами** дорожного движения Российской Федерации, утвержденными **постановлением** Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 года N 1090 (Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации, 1993, N 47, ст. 4531; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 45, ст. 5521; 2000, N 18, ст. 1985; 2001, N 11, ст. 1029; 2002, N 9, ст. 931; N 27, ст. 2693; 2003, N 20, ст. 1899; N 40, ст. 3891; 2005, N 52, ст. 5733; 2006, N 11, ст. 1179; 2008, N 8, ст. 741; N 17, ст. 1882; N 40, ст. 4549; 2009, N 2, ст. 233; N 5, ст. 610; 2010, N 9, ст. 976; N 20, ст. 2471; 2011, N 42, ст. 5922; 2012, N 1, ст. 154; N 15, ст. 1780; N 30, ст. 4289; N 47, ст. 6505; 2013, N 5, ст. 371, ст. 404; N 24, ст. 2999; N 31, ст. 4218; N 52, ст. 7173; 2014, N 14, ст. 1625; N 21, ст. 2707; N 32, ст. 4487), а также принять необходимые в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков от происшествия, записать фамилии и адреса очевидцев и указать их в извещении о дорожно-транспортном происшествии, принять меры по оформлению документов о происшествии в соответствии с настоящими Правилами.

3.2. Водитель - участник дорожно-транспортного происшествия обязан сообщить другим участникам дорожно-транспортного происшествия сведения о договоре обязательного страхования, в том числе номер страхового полиса обязательного страхования, а также наименование, адрес местонахождения и телефон страховщика.

3.3. Участники дорожно-транспортного происшествия должны уведомить страховщиков, застраховавших их гражданскую ответственность, о наступлении страхового случая в случаях и сроки, установленные настоящими Правилами.

3.4. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии может осуществляться в присутствии страховщика (представителя страховщика) для определения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия и причиненного ущерба (повреждений) по сообщению страхователя или потерпевшего. Для этого водитель - участник дорожно-транспортного происшествия сообщает страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность, или его представителю любым доступным способом о месте и времени дорожно-транспортного происшествия, а также об обстоятельствах, его повлекших, для принятия страховщиком решения о необходимости выезда

на место дорожно-транспортного происшествия.

3.5. Водители транспортных средств, причастные к дорожно-транспортному происшествию, обязаны заполнить бланки извещений о дорожно-транспортном происшествии, выданные страховщиками, независимо от оформления документов прибывшими на место дорожно-транспортного происшествия сотрудниками полиции.

При отсутствии разногласий в обстоятельствах причинения вреда и дорожно-транспортного происшествия, характере и перечне видимых повреждений транспортных средств осуществляется совместное заполнение двумя водителями одного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии.

При участии в дорожно-транспортном происшествии более двух транспортных средств или наличии у водителей разногласий в оценке случившегося, а также при невозможности совместного заполнения водителями одного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии (по состоянию здоровья, в случае гибели водителя, в связи с отказом одного из них от совместного заполнения бланка или по иным причинам) допускается заполнение каждым водителем своего бланка извещения с указанием причины невозможности совместного заполнения извещения о дорожно-транспортном происшествии. В случае гибели водителя извещение о дорожно-транспортном происшествии в отношении данного транспортного средства другими лицами не заполняется.

При причинении вреда жизни или здоровью пассажиров, находящихся в транспортных средствах, пешеходов в извещении о дорожно-транспортном происшествии указывается наличие пострадавших пассажиров, пешеходов. В случае, если участники дорожно-транспортного происшествия располагают сведениями о пострадавших (фамилии, имена, отчества), они должны представить эти сведения страховщику. Сведения о пострадавших пассажирах, пешеходах предоставляются страховщику подразделениями полиции на основании его письменного запроса или запроса, направленного в электронном виде в рамках электронного взаимодействия.

В случае причинения вреда потерпевшим водитель должен сообщить об этом страховщику в порядке и сроки, которые установлены настоящими Правилами.

3.6. При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции бланки извещения о дорожно-транспортном происшествии заполняются обоими водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств, при этом обстоятельства причинения вреда, схема дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений удостоверяются подписями обоих водителей. При этом каждый водитель подписывает оба листа извещения о дорожно-транспортном происшествии с лицевой стороны. Обратная сторона извещения о дорожно-транспортном происшествии оформляется каждым водителем самостоятельно.

При наличии разногласий об обстоятельст-

вах дорожно-транспортного происшествия, характере и перечне видимых повреждений транспортных средств, отказе от подписания извещения одним из участников дорожно-транспортного происшествия или, если размер ущерба превышает по предварительной оценке участника дорожно-транспортного происшествия сумму, в пределах которой страховщик осуществляет страховую выплату в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществляется с участием уполномоченных сотрудников полиции.

Страховщик имеет право назначить проведение независимой экспертизы транспортных средств, причастных к дорожно-транспортному происшествию, в случае обнаружения противоречий, касающихся характера и перечня видимых повреждений транспортных средств и (или) обстоятельств причинения вреда, зафиксированных в представленном извещении о дорожно-транспортном происшествии, в соответствии с **пунктом 3.11** настоящих Правил.

В целях установления обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков в связи с повреждением имущества осуществляется независимая техническая экспертиза, независимая экспертиза (оценка). По требованию страховщика владельцы причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств, оформившие документы о дорожно-транспортном происшествии в соответствии с настоящим пунктом Правил, обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы страховщику в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования, если стороны не договорились об ином сроке.

3.7. Потерпевший, получивший страховую выплату на основании **пункта 3.6** настоящих Правил, не вправе предъявлять страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его имуществу в результате такого дорожно-транспортного происшествия.

Для реализации права, связанного с возмещением вреда, причиненного его имуществу в размере, превышающем сумму страховой выплаты, потерпевший может обратиться в суд с иском к лицу, причинившему вред.

Потерпевший имеет право обратиться к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, с требованием о возмещении вреда, который причинен жизни или здоровью, который возник после предъявления требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству, и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования в соответствии с **пунктами 3.9, 4.1 - 4.7** настоящих Правил.

3.8. Заполненные водителями - участниками дорожно-транспортного происшествия извещения о дорожно-транспортном происшествии, оформленные в соответствии с **пунктом 3.6** настоящих Правил, должны быть в кратчайший срок,

но не позднее пяти рабочих дней после дорожно-транспортного происшествия вручены или направлены любым способом, обеспечивающим подтверждение отправки, страховщику, застраховававшему гражданскую ответственность водителя, или представителю страховщика в субъекте Российской Федерации по месту жительства (месту нахождения) потерпевшего либо в субъекте Российской Федерации, на территории которого произошло дорожно-транспортное происшествие. Водитель, являющийся потерпевшим, представляет страховщику свой бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии или заполненный совместно с другими участниками дорожно-транспортного происшествия бланк извещения одновременно с подачей заявления о страховой выплате. Извещение о дорожно-транспортном происшествии водителя - причинителя вреда может быть передано по факсимильной связи с одновременным направлением его оригинала заказным письмом по указанному в страховом полисе обязательного страхования адресу страховщика, застраховавшего его гражданскую ответственность, или представителя страховщика.

3.9. Потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан при первой возможности уведомить страховщика о наступлении страхового случая.

Потерпевшие или выгодоприобретатели предъявляют страховщику заявление о страховой выплате или о прямом возмещении убытков и документы, предусмотренные настоящими Правилами, в сроки и порядке, установленные **пунктом 3.8** или **пунктом 3.6** настоящих Правил соответственно.

Заявление о прямом возмещении убытков направляется страховщику, застраховававшему гражданскую ответственность потерпевшего, при наличии одновременно обстоятельств, перечисленных в **пункте 3.15** настоящих Правил.

В случае исполнения обязательства страховщика по организации и оплате восстановительного ремонта транспортного средства в порядке, установленном **абзацем вторым пункта 4.17** настоящих Правил, потерпевший в заявлении о страховой выплате или прямом возмещении убытков указывает о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству, в натуре, а также выражает согласие на возможное увеличение сроков восстановительного ремонта транспортного средства в связи с объективными обстоятельствами, в том числе технологией ремонта и наличием комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов).

3.10. Потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению: заверенную в установленном порядке копию документа, удостоверяющего личность потерпевшего (выгодоприобретателя);

документы, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем выгодоприобретателя;

документы, содержащие банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;

согласие органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю лица (потерпевшего (выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет;

справку о дорожно-транспортном происшествии, выданную подразделением полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, по **форме**, утвержденной **приказом** Министерства внутренних дел Российской Федерации от 1 апреля 2011 года N 154 (зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2011 года, регистрационный N 20671), если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции;

извещение о дорожно-транспортном происшествии;

копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, если оформление документов о дорожно-транспортном происшествии осуществлялось при участии уполномоченных сотрудников полиции, а составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Кроме того, потерпевший в зависимости от вида причиненного вреда представляет страховщику документы, предусмотренные **пунктами 4.1, 4.2, 4.4 - 4.7** и (или) **4.13** настоящих Правил.

Представление потерпевшим необходимых документов о страховой выплате для проверки их комплектности по желанию потерпевшего осуществляется в электронной форме через официальный сайт страховщика в сети "Интернет", что не освобождает потерпевшего от необходимости представления страховщику документов о страховой выплате в письменной форме по месту нахождения страховщика или представителя страховщика. Страховщик рассматривает обращения заявителей, отправленных в форме электронных документов, и направляет им ответы на электронные адреса, с которых были получены данные обращения в течение срока, согласованного заявителем со страховщиком, но не позднее трех рабочих дней со дня поступления указанных обращений.

Страховщик не вправе требовать от потерпевшего документы, не предусмотренные настоящими Правилами.

3.11. При причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату или прямое возмещение убытков, в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления о страховой выплате или прямом возмещении убытков и прилагаемых к нему в соответствии с настоящими Правилами документов обязан представить поврежденное транспортное средство или его остатки для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, проводимой в соответствии с правилами, утвержденными Банком России, иное имущество - для осмотра и (или) независимой экспертизы (оценки), проводимой в порядке, установленном законодательством Российской Федерации с учетом особенностей, установленных **Федеральным законом** "Об обяза-

тельном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", а страховщик - провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку).

Страховщик проводит осмотр поврежденного имущества и (или) организует независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку) путем выдачи соответствующего направления на независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку) в срок не более чем пять рабочих дней со дня представления потерпевшим поврежденного имущества для осмотра, после проведения которых по письменному заявлению потерпевшего страховщик обязан ознакомить потерпевшего с результатами осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), если иной срок не согласован между страховщиком и потерпевшим. Фактом, свидетельствующим об исполнении страховщиком обязанности по организации проведения независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), является выдача (направление) потерпевшему соответствующего направления.

Страховщик обязан согласовать с потерпевшим время и место проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы поврежденного имущества с учетом графика работы страховщика, эксперта и указанного в настоящем пункте срока проведения осмотра, независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества, а потерпевший в согласованное со страховщиком время обязан представить поврежденное имущество.

В случае непредставления потерпевшим поврежденного имущества или его остатков для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) в согласованную со страховщиком дату страховщик согласовывает с потерпевшим новую дату осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества или его остатков. При этом в случае неисполнения потерпевшим установленной настоящим пунктом Правил обязанности представить поврежденное имущество или его остатки для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) срок принятия страховщиком решения о страховой выплате, определенный в **пункте 4.22** настоящих Правил, может быть продлен на период, не превышающий количества дней между датой представления потерпевшим поврежденного имущества или его остатков и согласованной с потерпевшим датой осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), но не более чем на 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней. В случае непредставления потерпевшим поврежденного имущества или его остатков для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), страховщик письменно уведомляет потерпевшего о невозможности принятия решения о страховой выплате (выдачи направления на ремонт) до момента совершения потерпевшим указанных действий.

Если характер повреждений или особенно поврежденного транспортного средства, иного имущества исключают его представление для осмотра и независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения страховщика и (или) эксперта (в том числе если повреждения транспортного средства исключают его участие в дорожном движении), об этом указывается в заявлении. В этом случае осмотр и независимая техническая экспертиза, независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в срок не более чем пять рабочих дней со дня подачи заявления о страховой выплате и документов, предусмотренных **пунктом 3.10** настоящих Правил, а в случае нахождения поврежденного транспортного средства, иного имущества в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях - в срок не более чем 10 рабочих дней со дня подачи заявления о страховой выплате и документов, предусмотренных **пунктом 3.10** настоящих Правил, если иные сроки не согласованы между страховщиком и потерпевшим.

По требованию страховщика владелец транспортного средства, причастного к дорожно-транспортному происшествию, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии в соответствии с **пунктом 3.6** настоящих Правил представляет транспортное средство на осмотр и (или) для проведения независимой технической экспертизы в порядке, установленном настоящим пунктом Правил.

3.12. Если страховщик в установленный **пунктом 3.11** настоящих Правил срок не провел осмотр поврежденного имущества и (или) не организовал его независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку), то потерпевший вправе обратиться самостоятельно за такой технической экспертизой или экспертизой (оценкой), не представляя поврежденное имущество или его остатки страховщику для осмотра.

В таком случае результаты самостоятельно организованной потерпевшим независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) принимаются страховщиком для определения размера страховой выплаты.

Стоимость независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), на основании которой произведена страховая выплата, включается в состав убытков, подлежащих возмещению страховщиком по договору обязательного страхования.

3.13. В целях выяснения при повреждении транспортных средств обстоятельств причиненного вреда, установления характера повреждений транспортного средства и их причин, технологии, методов, стоимости его ремонта, а также действительной стоимости транспортного средства на дату дорожно-транспортного происшествия проводится независимая техническая экспертиза транспортного средства в соответствии с **правилами**, утвержденными Банком России, или независимая экспертиза (оценка).

3.14. В случае, если осмотр и (или) независимая техническая экспертиза, независимая экс-

пертиза (оценка) представленных потерпевшим поврежденного имущества или его остатков не позволяют достоверно установить наличие страхового случая и определить размер убытков, подлежащих возмещению по договору обязательного страхования, для выяснения указанных обстоятельств страховщик вправе в течение 10 рабочих дней с момента представления потерпевшим заявления о страховой выплате осмотреть транспортное средство, при использовании которого потерпевшему был причинен вред, и (или) за свой счет организовать и оплатить проведение независимой технической экспертизы в отношении этого транспортного средства. Владелец транспортного средства, при использовании которого имуществу потерпевшего был причинен вред, обязан представить это транспортное средство по требованию страховщика.

Результаты осмотра и (или) независимой технической экспертизы (оценки) оформляются в письменном виде и подписываются страховщиком (его представителем), экспертом-техником, представителем независимой экспертной организации, проводившими независимую техническую экспертизу, если такая экспертиза проводилась, и владельцем транспортного средства.

Страховщик отказывает потерпевшему в страховой выплате или ее части, если ремонт поврежденного имущества или утилизация его остатков, осуществленные до осмотра страховщиком и (или) проведения независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества в соответствии с требованиями настоящих Правил, не позволяют достоверно установить наличие страхового случая и размер убытков, подлежащих возмещению по договору обязательного страхования.

3.15. Потерпевший направляет заявление о прямом возмещении убытков страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность потерпевшего при наличии одновременно следующих обстоятельств:

в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в абзаце третьем настоящего пункта Правил;

дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с **Федеральным законом** "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

3.16. Страховщик, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, производит оценку обстоятельств дорожно-транспортного происшествия, изложенных в извещении о дорожно-транспортном происшествии, и на основании заявления о прямом возмещении убытков и представленных документов возмещает потерпевшему вред, причиненный транспортному средству потерпевшего, в размере страховой выплаты от имени страховщика, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред (осуществляет прямое возмещение убытков).

3.17. Реализация права на прямое возмещение убытков не ограничивает права потерпевшего обратиться к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, с требованием о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью, который возник после предъявления требования о прямом возмещении убытков и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования.

Потерпевший, имеющий право предъявить требование о возмещении причиненного ему имуществу вреда непосредственно страховщику, который застраховал его гражданскую ответственность, в случае введения в отношении такого страховщика в соответствии с **законодательством** Российской Федерации процедур, применяемых в деле о банкротстве, или в случае отзыва у него лицензии на осуществление страховой деятельности предъявляет требование о страховой выплате страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред.

3.18. Страховщик, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, осуществляет возмещение вреда, причиненного транспортному средству потерпевшего, от имени страховщика, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред (осуществляет прямое возмещение убытков), в соответствии с соглашением о прямом возмещении убытков.

В отношении страховщика, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, в случае предъявления к нему требования о прямом возмещении убытков применяются положения **Федерального закона** "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", которые установлены в отношении страховщика, которому предъявлено заявление о страховой выплате.

3.19. Положения **главы 3** настоящих Правил в равной степени применяются и в отношении представителя страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность потерпевшего, в случае обращения к нему потерпевшего с заявлением о прямом возмещении убытков.

Глава 4. Порядок определения размера подлежащих возмещению страховщиком убытков и осуществления страховой выплаты

4.1. Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда здоровью потерпевшего кроме документов, предусмотренных **пунктом 3.10** настоящих Правил, к заявлению о страховой выплате прилагаются:

документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности;

выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности (в случае наличия такого заключения);

справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности или категории "ребенок-инвалид" (в случае наличия такой справки);

справка станции скорой медицинской помощи об оказанной медицинской помощи на месте дорожно-транспортного происшествия.

Если вследствие вреда, причиненного здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, по результатам медико-социальной экспертизы потерпевшему установлена группа инвалидности или категория "ребенок-инвалид", для получения страховой выплаты также представляются документы, предусмотренные **пунктами 4.2, 4.6, 4.7** настоящих Правил.

Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда жизни потерпевшего кроме документов, предусмотренных **пунктом 3.10** настоящих Правил, к заявлению о страховой выплате прилагаются документы, предусмотренные **пунктами 4.4 и 4.5** настоящих Правил.

4.2. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются:

выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;

справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

Страховая выплата в части возмещения утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется одновременно или по согласованию между страховщиком и потерпевшим равными ежемесячными платежами.

4.3. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности.

4.4. В случае причинения вреда жизни потерпевшего к выгодоприобретателям относятся лица, имеющие право в соответствии с

гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

При отсутствии лиц, указанных в **абзаце первом** настоящего пункта, право на возмещение вреда имеют супруг, родители, дети потерпевшего, граждане, у которых потерпевший находился на иждивении, если он не имел самостоятельного дохода.

4.4.1. В целях получения страховой выплаты лица, указанные в **абзаце первом пункта 4.4**, предоставляют страховщику:

заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

копию свидетельства о смерти;

свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

справку образовательной организации о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

заключение (справка медицинской организации, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

справку органа социального обеспечения (медицинской организации, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

4.4.2. В целях получения страховой выплаты лица, указанные в **абзаце втором пункта 4.4**, предоставляют страховщику:

копию свидетельства о смерти;

свидетельство о заключении брака в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг потерпевшего;

свидетельство о рождении ребенка (детей) в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего.

4.4.3. Страховая выплата лицам, имеющим в соответствии с настоящим пунктом Правил право на получение страхового возмещения в случае смерти потерпевшего, осуществляется в равных долях исходя из общей суммы в размере 475 тысяч рублей. Размер долей определяется страховщиком по состоянию на день принятия решения об осуществлении страховой выплаты исходя из количества заявлений о выплате, поданных лицами, имеющими

ми право на получение страхового возмещения в случае смерти потерпевшего, до истечения срока, предусмотренного **абзацем третьим пункта 4.22** настоящих Правил.

4.4.4. Лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего в результате страхового случая и предъявившее страховщику требование о страховой выплате после того, как страховая выплата по данному страховому случаю была распределена между лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, вправе требовать от этих лиц возврата причитающейся в соответствии с настоящими Правилами части страховой выплаты или требовать выплаты возмещения от лица, причинившего вред жизни потерпевшему в результате данного страхового случая, в соответствии с **гражданским законодательством**.

4.4.5. В случае, если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего, наступившей вследствие этого же страхового случая.

4.5. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют:

копию свидетельства о смерти;

документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение.

Расходы на погребение возмещаются в размере не более 25 тысяч рублей.

4.6. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, представляет:

выписку из истории болезни, выданную медицинской организацией;

документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;

документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

4.7. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и иных услуг.

4.7.1. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

справку медицинской организации о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 3 процентов страховой суммы.

4.7.2. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование (ортезирование) - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию).

4.7.3. При предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

4.7.4. При предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

4.7.5. При предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

4.7.6. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

4.7.7. При предъявлении требования о возмещении расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств):

документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;

документы, подтверждающие оплату таких расходов.

4.8. Страховщик по согласованию с потерпевшим вправе произвести частичную страховую выплату на основании документов о предоставлении услуг, необходимость в оказании которых была вызвана страховым случаем, и об их оплате либо оплатить эти услуги непосредственно оказавшей их медицинской организации.

4.9. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

4.10. Органы государственного социального страхования и социального обеспечения, а также

страховые медицинские организации не вправе предъявлять регрессные требования к страховщику, осуществляющему обязательное страхование.

4.11. До 1 апреля 2015 года размер страховой выплаты за причинение вреда жизни потерпевшего составляет:

135 тысяч рублей - лицам, имеющим право в соответствии с **гражданским законодательством** на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца);

не более 25 тысяч рублей на возмещение расходов на погребение - лицам, понесшим эти расходы.

При этом право на получение страхового возмещения в случае причинения вреда жизни потерпевшего (кормильца) имеют лица, которым в соответствии с **гражданским законодательством** принадлежит право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца).

До 1 апреля 2015 года для получения страхового возмещения в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица, имеющие право на получение страхового возмещения, предоставляют страховщику документы, предусмотренные **пунктами 3.10, 4.1, 4.2, абзацами четвертым - десятым пункта 4.4, пунктами 4.5 - 4.7** настоящих Правил.

До 1 апреля 2015 года размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его здоровью, рассчитывается страховщиком в порядке, предусмотренном правилами **главы 59** Гражданского кодекса Российской Федерации.

4.12. При причинении вреда имуществу потерпевшего возмещению в пределах страховой суммы подлежат:

в случае полной гибели имущества потерпевшего - действительная стоимость имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков, в случае повреждения имущества - расходы, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая;

иные расходы, произведенные потерпевшим в связи с причиненным вредом (в том числе эвакуация транспортного средства с места дорожно-транспортного происшествия, хранение поврежденного транспортного средства, доставка пострадавших в медицинскую организацию).

4.13. При причинении вреда имуществу потерпевшего (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу физических, юридических лиц) кроме документов, предусмотренных **пунктом 3.10** настоящих Правил, потерпевший представляет:

документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка), или заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного

транспортному средству, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась и оплата произведена потерпевшим;

документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации транспортного средства от места дорожно-транспортного происшествия до места его ремонта или хранения;

документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Возмещаются расходы на хранение со дня дорожно-транспортного происшествия до дня проведения страховщиком осмотра или независимой экспертизы (оценки), исходя из срока, указанного страховщиком в направлении на проведение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), в течение которого соответствующая экспертиза должна быть проведена;

иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

4.14. Потерпевший представляет страховщику оригиналы документов, предусмотренных **пунктом 4.13** настоящих Правил, либо их копии, заверенные в установленном порядке.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг страховщику представляются оригиналы документов.

4.15. Размер страховой выплаты в случае причинения вреда имуществу потерпевшего определяется:

в случае полной гибели имущества потерпевшего (если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая) - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков.

в случае повреждения имущества потерпевшего - в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов).

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в регионе цен, за исключением случаев получения потерпевшим возмещения причиненного вреда в натуре.

В случае получения потерпевшим возмещения причиненного вреда в натуре восстановительные расходы оплачиваются страховщиком в соответствии с договором, предусматривающим ремонт транспортных средств потерпевших, заключенным между страховщиком и станцией технического обслуживания транспортных средств, на которую было направлено для ремонта транспортное средство потерпевшего.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ деталей, узлов и агрегатов. Размер расходов на запасные части определяется с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте. При этом на указанные комплектующие изделия (детали, узлы и агрегаты) не может начисляться износ свыше 50 процентов их стоимости.

4.16. В расходы по восстановлению поврежденного имущества включаются:

расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);

расходы на оплату работ, связанных с таким ремонтом;

если поврежденное имущество не является транспортным средством - расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

4.17. Возмещение вреда, причиненного транспортному средству потерпевшего, может осуществляться:

путем организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства потерпевшего на выбранной потерпевшим по согласованию со страховщиком станции технического обслуживания, с которой у страховщика заключен договор, предусматривающий обязанность станции технического обслуживания транспортных средств осуществлять восстановительный ремонт транспортных средств потерпевших, направляемых на ремонт страховщиком в рамках исполнения обязательств по договору обязательного страхования, и обязанность страховщика оплатить такой ремонт станции технического обслуживания транспортных средств в счет страховой выплаты (возмещение причиненного вреда в натуре);

путем выдачи суммы страховой выплаты потерпевшему (выгодоприобретателю) в кассе страховщика или перечисления суммы страховой выплаты на банковский счет потерпевшего (выгодоприобретателя) (наличный или безналичный расчет).

В том случае, если у страховщика заключен соответствующий договор со станцией технического обслуживания, выбор способа возмещения вреда осуществляет потерпевший.

Выбор потерпевшим станции технического обслуживания в целях получения возмещения причиненного вреда в натуре осуществляется им из числа станций, предложенных страховщиком, с которыми у последнего имеется соответствующий договор. Договор страховщика со станцией технического обслуживания может предусматривать критерии приема на ремонт транспортных средств, в том числе в зависимости от специализации станции технического обслуживания. В этом случае по-

терпевший вправе выбрать в качестве способа возмещения ремонт на такой станции технического обслуживания при соответствии принадлежащего ему транспортного средства критериям, указанным в договоре между страховщиком и станцией технического обслуживания.

В случае возмещения причиненного ущерба в натуре страховщик выдает потерпевшему в сроки, предусмотренные **пунктом 4.22** настоящих Правил, направление на ремонт. Направление на ремонт в обязательном порядке должно содержать сведения:

о потерпевшем, которому выдано такое направление;

о договоре обязательного страхования, в целях исполнения обязательств по которому выдано направление на ремонт;

о транспортном средстве, подлежащем ремонту;

о наименовании и месте нахождения станции технического обслуживания, на которой будет производиться ремонт транспортного средства потерпевшего и которой страховщик оплатит стоимость восстановительного ремонта;

о сроке проведения ремонта;

о размере возможной доплаты потерпевшего за восстановительный ремонт, обусловленной износом заменяемых в процессе ремонта деталей и агрегатов и их заменой на новые детали и агрегаты, или размере износа на заменяемые детали и агрегаты без указания размера доплаты (в этом случае размер доплаты определяется станцией технического обслуживания и указывается в документах, выдаваемых потерпевшему при приеме транспортного средства).

Срок осуществления ремонта определяется станцией технического обслуживания по согласованию с потерпевшим и указывается станцией технического обслуживания при приеме транспортного средства потерпевшего в направлении на ремонт или в ином документе, выдаваемом потерпевшему. Указанный срок может быть изменен по согласованию между станцией технического обслуживания и потерпевшим, о чем должен быть проинформирован страховщик.

Отношения между станцией технического обслуживания и потерпевшим по поводу осуществления ремонта принадлежащего потерпевшему транспортного средства регулируются законодательством Российской Федерации.

Обязательства страховщика по организации и оплате восстановительного ремонта транспортного средства потерпевшего считаются исполненными страховщиком надлежащим образом с момента получения потерпевшим отремонтированного транспортного средства. При этом страховщик, выдавший направление на ремонт, несет ответственность за несоблюдение станцией технического обслуживания согласованного с потерпевшим срока передачи потерпевшему отремонтированного транспортного средства, а также за нарушение иных обязательств по восстановительному ремонту транспортного средства потерпевшего. Ответственность страховщика не наступает, если потерпевший согласовал изменение срока переда-

чи отремонтированного транспортного средства или принял отремонтированное транспортное средство от станции технического обслуживания, не указав при его приеме о наличии претензий к оказанной услуге по восстановительному ремонту.

Возмещение вреда, причиненного не являющемуся транспортным средством имуществу потерпевшего, а также возмещение вреда при полной гибели транспортного средства осуществляются в порядке, предусмотренном абзацем третьим настоящего пункта.

Урегулирование вопросов, связанных с выявленными скрытыми повреждениями транспортного средства, вызванными страховым случаем, определяется станцией технического обслуживания по согласованию со страховщиком и потерпевшим и указывается станцией технического обслуживания при приеме транспортного средства потерпевшего в направлении на ремонт или в ином документе, выдаваемом потерпевшему.

Порядок урегулирования вопросов оплаты ремонта, не связанного со страховым случаем, определяется станцией технического обслуживания транспортных средств по согласованию с потерпевшим и указывается станцией технического обслуживания транспортных средств в документе, выдаваемом потерпевшему при приеме транспортного средства на ремонт.

Страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать величины установленной **Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"** страховой суммы, а в случае оформления дорожно-транспортного происшествия без участия уполномоченных на то сотрудников полиции не может превышать максимальный размер суммы, подлежащей выплате страховщиком в таком случае.

По договорам обязательного страхования, заключенным до 1 октября 2014 года, выплата страхового возмещения за вред, причиненный имуществу потерпевшего (потерпевших), производится с учетом следующего условия: если страховая выплата будет выплачена нескольким потерпевшим и сумма их требований, предъявленных страховщику на день первой страховой выплаты, превышает установленную страховую сумму, страховые выплаты производятся пропорционально отношению этой страховой суммы к сумме указанных требований потерпевших (с учетом ограничения размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего).

4.18. В случае, если по факту дорожно-транспортного происшествия было возбуждено уголовное дело, потерпевший представляет страховщику документы следственных и (или) судебных органов о возбуждении, приостановлении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо вступившее в законную силу решение суда.

4.19. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать органы и организации в соответствии с их компетенцией, определенной законодательством Российской Федерации, о предоставлении документов, предусмотренных **пунктами 4.1, 4.2, 4.4 -**

4.7, 4.13 и 4.18 настоящих Правил. Страховщик вправе запрашивать предоставление только тех документов, которые необходимы для решения вопроса о страховой выплате с учетом характера ущерба, причиненного конкретному потерпевшему. Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в случае непредставления каких-либо из указанных в настоящих Правилах документов, если их отсутствие не повлияет на определение размера страховой выплаты.

Документы и заключения, необходимые для решения вопроса о выплате страховых сумм по договору обязательного страхования, предоставляются по запросам страховщика бесплатно.

4.20. Для получения информации о наличии действующей на момент наступления страхового случая диагностической карты, содержащей сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств, оформленной в отношении транспортного средства, при использовании которого жизни, здоровью или имуществу потерпевшего был причинен вред, страховщик использует сведения, содержащиеся в единой автоматизированной информационной системе технического осмотра.

4.21. Страхователь принимает разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры в целях уменьшения убытков. Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков (предоставление транспортного средства для доставки потерпевшего в дорожно-транспортном происшествии в медицинскую организацию, участие в ликвидации последствий дорожно-транспортного происшествия и т.д.), возмещаются страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Степень участия страхователя в уменьшении вреда, причиненного транспортным средством, и размер возмещения затрат определяются соглашением со страховщиком.

4.22. Страховщик рассматривает заявление потерпевшего о страховой выплате или прямом возмещении убытков и предусмотренные **пунктами 3.10, 4.1, 4.2, 4.4 - 4.7 и 4.13** настоящих Правил документы в течение 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, с даты их получения.

В течение указанного срока страховщик обязан составить документ, подтверждающий решение страховщика об осуществлении страховой выплаты или прямого возмещения убытков, фиксирующий причины и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, являющегося страховым случаем, его последствия, характер и размер понесенного ущерба, размер подлежащей выплате страховой суммы (далее - акт о страховом случае), и произвести страховую выплату, а в случае получения в соответствии с настоящими Правилами заявления о страховой выплате, содержащего указание о возмещении вреда в натуре, выдать потерпевшему направление на ремонт (в последнем случае акт о страховом случае не составляется страховщиком) либо направить в письменном виде извещение об отказе в страховой выплате или отказе в выдаче направления на ремонт с указанием причин отказа.

Страховщик в течение 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня принятия первого заявления о страховой выплате в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего в результате страхового случая, принимает заявления о страховой выплате и предусмотренные **пунктами 3.10, 4.4, 4.5** настоящих Правил документы от других выгодоприобретателей. В течение пяти календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, после окончания указанного срока принятия заявлений от лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, страховщик обязан составить акт о страховом случае, на основании его принять решение об осуществлении страховой выплаты, осуществить страховую выплату либо направить в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в осуществлении страховой выплаты с указанием причин отказа. Страховая выплата в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, осуществляется единовременно.

При несоблюдении срока осуществления страховой выплаты или возмещения причиненного вреда в натуре страховщик за каждый день просрочки уплачивает потерпевшему неустойку (пени) в размере одного процента от определенного в соответствии с **Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"** размера страховой выплаты.

При несоблюдении срока направления потерпевшему мотивированного отказа в страховой выплате страховщик за каждый день просрочки уплачивает ему денежные средства в виде финансовой санкции в размере 0,05 процента от установленной **Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"** страховой суммы по виду причиненного вреда.

Предусмотренные настоящим пунктом неустойка (пени) или сумма финансовой санкции при несоблюдении срока осуществления страховой выплаты или срока направления потерпевшему мотивированного отказа в страховой выплате уплачиваются потерпевшему на основании поданного им заявления о выплате такой неустойки (пени) или суммы такой финансовой санкции, в котором указывается форма расчета (наличный или безналичный), а также банковские реквизиты, по которым такая неустойка (пени) или сумма такой финансовой санкции должны быть уплачены в случае выбора потерпевшим безналичного порядка расчета. При этом страховщик не вправе требовать дополнительные документы для их уплаты.

Общий размер неустойки (пени), суммы финансовой санкции, которые подлежат выплате потерпевшему - физическому лицу, не может превышать размер страховой суммы по виду причиненного вреда, установленной **Федеральным законом "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"**.

4.23. В акте о страховом случае на основании имеющихся документов производится расчет

страховой выплаты и указывается ее размер. Копия акта о страховом случае передается страховщиком потерпевшему (выгодоприобретателю) по его письменному требованию не позднее трех календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, с даты получения страховщиком такого требования (при получении требования после составления акта о страховом случае) или не позднее трех календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, с даты составления акта о страховом случае (при получении требования до составления акта о страховом случае).

4.24. Потерпевший вправе потребовать у страховщика произвести часть страховой выплаты, соответствующую фактически определенной части указанного вреда, до полного определения размера подлежащего возмещению вреда. Страховщик в этом случае вправе осуществить часть страховой выплаты, соответствующую фактически определенной части указанного вреда.

4.25. В случае возникновения разногласий между страховщиком и потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению по договору обязательного страхования, страховщик в любом случае обязан произвести страховую выплату в неоспариваемой им части.

4.26. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок осуществления страховой выплаты или ее части может быть продлен до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда.

4.27. Возмещение вреда производится путем выдачи суммы страховой выплаты наличными деньгами или перечисления ее в безналичном порядке, а также путем выдачи направления на ремонт поврежденного транспортного средства в соответствии с **пунктом 4.17** настоящих Правил.

4.28. В соответствии с настоящими Правилами не возмещается вред, причиненный вследствие:

обстоятельств непреодолимой силы либо умысла потерпевшего;

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

гражданской войны, народных волнений или забастовок;

иных обстоятельств, освобождающих страховщика от выплаты страхового возмещения по договору обязательного страхования на основании действующего законодательства или настоящих Правил.

Глава 5. Порядок разрешения споров по обязательному страхованию

5.1. При наличии разногласий между потерпевшим и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору обязательного страхования до предъявления к

страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по договору обязательного страхования, несогласия потерпевшего с размером осуществленной страховщиком страховой выплаты потерпевший направляет страховщику претензию с приложенными к ней документами, обосновывающими требование потерпевшего, которая подлежит рассмотрению страховщиком в срок, установленный **статьей 16.1** Федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, подтверждающие обоснованность требований потерпевшего (заключение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) и т. п.).

Претензия должна содержать:

наименование страховщика, которому она направляется;

полное наименование, адрес места нахождения / фамилию, имя, отчество (при наличии), место жительства или почтовый адрес потерпевшего (или иного выгодоприобретателя), на который направляется ответ на претензию в случае несогласия страховщика с предъявляемыми требованиями;

требования к страховщику с описанием обстоятельств, послуживших основанием для подачи претензии со ссылками на положения нормативных правовых актов Российской Федерации;

банковские реквизиты потерпевшего (или иного выгодоприобретателя), на которые необходимо произвести страховую выплату в случае признания претензии страховщиком обоснованной, или указание на получение денежных средств в кассе страховщика;

фамилию, имя, отчество (при наличии), должность (в случае направления претензии юридическим лицом) лица, подписавшего претензию, его подпись.

Потерпевший в приложении к претензии представляет оригиналы или заверенные надлежащим образом копии следующих документов (если какой-либо из перечисленных ниже документов не был представлен страховщику ранее при обращении с заявлением о страховом случае):

паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;

документов, подтверждающих право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

справки о дорожно-транспортном происшествии, выданной органом полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, протокола и постановления об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников полиции предоставляется извещение о дорожно-транспортном происшествии;

полиса обязательного страхования потерпевшего (в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников полиции), кроме случаев предъявления требования к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего.

Претензия предоставляется или направляется страховщику по адресу места нахождения страховщика или представителя страховщика.

5.2. По результатам рассмотрения претензии страховщик обязан осуществить одно из следующих действий:

осуществить выплату потерпевшему (или иному выгодоприобретателю) по реквизитам, указанным в претензии;

направить отказ в удовлетворении претензии.

Основаниями для отказа в удовлетворении претензии являются:

направление претензии лицом, не являющимся потерпевшим, и не предоставившим документ, подтверждающий его полномочия (например, доверенность);

непредставление оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) документов, обосновывающих требования потерпевшего;

в случае получения выплаты в безналичном порядке отсутствие в претензии указания на банковские реквизиты потерпевшего (или иного выгодоприобретателя);

иные основания, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Отказ в удовлетворении претензии направляется страховщиком по адресу, указанному потерпевшим в претензии.