



«УТВЕРЖДЕНО»

Протокол № 05-2021
внеочередного общего собрания членов
НКО ПОВС «Северная столица»
от «10» сентября 2021 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ
ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПРИГЛАШЕНИЕ ИНОСТРАНЦЕВ В РФ**

г. Санкт-Петербург, 2021 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования финансовых рисков лиц, осуществляющих приглашение иностранцев в РФ, (далее по тексту Правила), составлены в соответствии с Гражданским кодексом РФ, Законом РФ от 27.11.1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральными законами от 15.08.1996 г. №114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию», от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», от 29.11.2007 г. №286-ФЗ «О взаимном страховании».

1.2. На основании настоящих Правил НКО ПОВС «Северная столица» (далее по тексту – «Общество», «Страховщик») заключает договоры страхования финансовых рисков лиц, осуществляющих приглашение иностранцев в РФ, с физическими или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, являющимися членами НКО ПОВС «Северная столица», связанных с необходимостью страховой выплаты произведенных расходов, связанных с депортацией или административным выдворением иностранных граждан и лиц без гражданства, по отношению к которым данное лицо является приглашающей стороной.

1.3. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного события (страхового случая) произвести страховую выплату в соответствии с условиями Правил и Договора страхования.

1.4. В целях настоящих Правил используются следующие понятия:

Страховщик – НКО ПОВС «Северная столица», зарегистрированное в соответствии с законодательством РФ и осуществляющее страховую деятельность.

Страхователь - член Общества взаимного страхования НКО ПОВС «Северная столица», юридическое лицо любой организационно-правовой формы, а также любое дееспособное физическое лицо.

Иностранный гражданин - физическое лицо, не являющееся гражданином Российской Федерации и имеющее доказательства наличия гражданства (подданства) иностранного государства.

Лицо без гражданства - физическое лицо, не являющееся гражданином Российской Федерации и не имеющее доказательств наличия гражданства (подданства) иностранного государства.

Приглашающая сторона - федеральный орган государственной власти, дипломатическое представительство и консульское учреждение иностранного государства в Российской Федерации, международная организация и ее представительство в Российской Федерации, представительство иностранного государства при международной организации, находящейся в Российской Федерации, орган государственной власти субъекта Российской Федерации, орган местного самоуправления, юридическое лицо, гражданин Российской Федерации и постоянно проживающие в Российской Федерации иностранный гражданин и лицо без гражданства, а также иные имеющие в соответствии с федеральным законом право обращаться с ходатайством об оформлении приглашения на въезд в Российскую Федерацию органы, организации и физические лица, по ходатайству которых выдано приглашение на въезд в Российскую Федерацию иностранному гражданину или лицу без

гражданства, въехавшим в Российскую Федерацию по визе, выданной на основании такого приглашения, либо непосредственно по указанному приглашению в случаях, предусмотренных федеральным законом или международным договором Российской Федерации.

Трудовой мигрант, Мигрант – иностранный гражданин либо лицо без гражданства, временно пребывающее на территории Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, с целью осуществления трудовой, учебной или иной деятельности на основании документа (разрешения на работу, учебу, патента), подтверждающего право такого лица на временное осуществление трудовой и учебной деятельности на территории Российской Федерации.

Административное выдворение за пределы Российской Федерации иностранных граждан или лиц без гражданства - принудительное и контролируемое перемещение указанных граждан и лиц через Государственную границу Российской Федерации за пределы Российской Федерации, а в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, - в контролируемом самостоятельном выезде иностранных граждан и лиц без гражданства из Российской Федерации.

Депортация - принудительная высылка иностранного гражданина из Российской Федерации в случае утраты или прекращения законных оснований для его дальнейшего пребывания (проживания) в Российской Федерации.

Юридическая помощь - возникновение непредвиденных расходов, связанных с необходимостью получения квалифицированной юридической помощи в различных ее формах (правовое консультирование, представительство, составление юридических документов, представительство в суде и др.).

Договор страхования – договор, по которому одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор - (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховой случай – совершившееся событие (реализованный страховой риск), предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, определенные договором страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой одновременно или в рассрочку, в соответствии с условиями договора страхования.

Срок действия договора страхования – период времени, в течение которого договор страхования является обязательным для исполнения сторонами.

Срок действия страхования - установленный договором срок, в течение которого наступление страхового случая влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

Начало ответственности страховщика (начало действия страхования) – момент времени, установленный в договоре страхования, начиная с которого произошедшее событие, предусмотренное договором страхования (страховой случай), влечет за собой возникновение обязанности страховщика осуществить страховую выплату.

Ущерб (вред) - уничтожение или умаление субъективного права или блага.

Убытки (расходы) – денежная оценка ущерба.

Третьи лица - физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых может быть причинен вред в результате наступления страхового случая.

1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.6. В целях доведения информации до Страхователей, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик, в порядке, установленном законодательными актами РФ, размещает на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» сведения о себе и своей деятельности.

1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования (выдержки/выписки из Правил), программы страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия, в том числе аббревиатуру, отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством РФ.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – НКО ПОВС «Северная столица» - юридическое лицо, являющееся некоммерческой организацией, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление взаимного страхования.

2.2. **Страхователь** – член Общества взаимного страхования НКО ПОВС «Северная столица» - юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком (Обществом) договор страхования в отношении своих клиентов, имеющее имущественный интерес в заключении конкретного договора (полиса) страхования.

2.3. Застрахованное лицо – трудовой мигрант, мигрант - физическое лицо, имущественные интересы которого застрахованы по Договору страхования. Страхование подлежат лица, являющиеся работниками Страхователя или связанные со Страхователем на основании договора членства, присоединения и т.п. Договор страхования может быть заключен как в отношении одного Застрахованного лица, так и в отношении нескольких Застрахованных лиц.

Не подлежат страхованию и не могут являться Застрахованными лица, которые на дату заключения Договора страхования, установленного в Договоре страхования, соответствуют одному или нескольким следующим условиям:

- являются лицами, которым были диагностированы одно или несколько из следующих заболеваний:

- ВИЧ-инфекция, а также болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, а также вторичные иммунодефицитные состояния;

- особо опасные инфекционные болезни: чума, холера, оспа, желтая и другие высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки;

- психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ (алкоголизм, наркомания, токсикомания и др.), включая соматические болезни, возникшие вследствие употребления указанных веществ, а также связанных с ними причинно-следственной связью соматических заболеваний, а также диагностика и лечение патологических нарушений, связанных с употреблением алкоголя, наркотиков и др. психоактивных и токсических веществ;

- не являются дееспособными лицами.

2.4. Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, если иное не предусмотрено договором страхования. Если в договоре страхования назначено несколько Выгодоприобретателей, то страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателям пропорционально указанным в договоре страхования долям. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с необходимостью произвести выплату Застрахованному в связи с его депортацией или административным выдворением с территории РФ, а также связанные с:

3.1.1. Риском возникновения непредвиденных финансовых расходов Страхователя в адрес Застрахованного по причинам, связанным с необходимостью получения юридической помощи по вопросам депортации или административного выдворения с территории РФ;

3.1.2. Риском возникновения непредвиденных финансовых расходов Страхователя оплатить Застрахованному расходы по приобретению проездных документов до места назначения;

3.1.3. Риском возникновения непредвиденных финансовых расходов Страхователя оплатить Застрахованному расходы на мероприятия по административному выдворению иностранного гражданина за пределы РФ;

3.1.4. Риском возникновения непредвиденных финансовых расходов Страхователя оплатить Застрахованному расходы на депортацию иностранного гражданина за пределы РФ.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат.

4.2. Страховыми случаями являются финансовые потери Страхователя, возникшие вследствие наступления следующих событий:

4.2.1. обязанность Страхователя оплатить Застрахованному расходы, необходимые для получения юридической помощи, в связи с депортацией или административным выдворением с территории РФ;

4.2.2. обязанность Страхователя оплатить Застрахованному расходы по приобретению проездных документов до места назначения;

4.2.3. обязанность Страхователя оплатить Застрахованному расходы депортацию иностранного гражданина за пределы РФ;

4.2.4. обязанность Страхователя оплатить Застрахованному расходы на мероприятия по административному выдворению иностранного гражданина за пределы РФ.

4.3. Конкретный перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести страховую выплату страхового возмещения Застрахованному, определяется в договоре страхования.

Договор страхования может быть заключен с условием предоставления страхового покрытия как от всех рисков, перечисленных в п. 4.2. настоящих Правил, так и с условием предоставления покрытия от одного или нескольких рисков, перечисленных в п. 4.2. настоящих Правил.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховщик в любом случае освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, а также в случаях, возникших в результате (если иное не предусмотрено договором страхования):

5.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

5.1.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий.

5.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий, если иное не предусмотрено договором.

5.1.4. Изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций.

5.1.5. Получения травм или заболеваний, вызванных преступными или противоправными действиями Страхователя, Застрахованного.

5.1.6. В части вреда, причиненного вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.1.7. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или

осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.2. Договором страхования не покрывается (не является страховым случаем) и в сумму страхового возмещения не включается (возмещению не подлежит) моральный вред.

5.3. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и возмещению не подлежат убытки, понесенные Страхователем в результате страхового случая с Застрахованным лицом, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления договора страхования в силу.

5.4. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включаются убытки, которые вызываются, возникают или размер которых повышается непосредственно или косвенно в результате: террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно; действий по контролю, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и/или терроризму; актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.5. Договором страхования не покрываются любые расходы, связанные с последующими переездами в связи с одним и тем же страховым случаем после возвращения Застрахованного лица к месту проживания.

5.6. Договором страхования не покрываются расходы, возникшие в результате умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

5.7. Договором страхования не покрываются расходы, связанные со стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями.

5.8. В части страхования расходов на получение юридической помощи договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы:

5.8.1. Вызванные обвинением Застрахованного лица в терроризме.

5.8.2. По получению юридической помощи, не организованной Страховщиком.

5.8.3. На судебные и внесудебные издержки Застрахованного лица, такие как оплата услуг нотариуса, уплата государственной пошлины и иных обязательных сборов, уплата штрафов, присужденных (наложенных уполномоченным органом) денежных взысканий.

5.8.4. Возникшие вследствие:

5.8.5. любого умышленного действия (бездействия) Застрахованного лица, за исключением ситуаций крайней необходимости или необходимой самообороны;

5.8.6. оскорбления Застрахованным лицом третьего лица;

5.8.7. совершения Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем умышленного действия или преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

5.8.8. последствий ответственности, принятой Застрахованным лицом по любым соглашениям или сделкам.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховые суммы в договоре страхования (полисе) устанавливаются в российских рублях.

6.2. Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем с учетом факторов риска.

6.3. При заключении договора страхования стороны могут установить предельную сумму страховых выплат по одному страховому случаю, по одному страховому риску, по виду расхода и т.д. (лимиты возмещения или лимиты ответственности). Страховая выплата, ни при каких условиях, не может превышать установленные в договоре соответствующие лимиты возмещения.

7. ФРАНШИЗА

7.1. При заключении договора страхования стороны могут предусмотреть собственное участие Застрахованного в оплате убытков (франшиза) как в целом по пакету рисков, так и по определенным рискам. Франшиза, как правило, устанавливается в твердой денежной сумме или в процентном соотношении к страховой сумме. Договором страхования может быть установлена франшиза — часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Конкретный тип франшизы и ее размер определяется договором страхования. Если договором страхования тип франшизы не определен, то по умолчанию франшиза является безусловной.

В случае, если договором страхования определена франшиза в процентах и не указано к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к общей страховой сумме по договору страхования.

Если иное не установлено договором страхования, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

8.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

8.2. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с его тарифами, действующими на момент заключения договора страхования, с учетом страхового риска и срока страхования.

8.3. Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом повышающих или понижающих коэффициентов.

8.4. Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов в установленном диапазоне применения позволяет Страховщику более полно определить риск возникновения у Страхователя расходов (убытков), возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика. Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ от 27.11.1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

8.5. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем при заключении договора страхования,

привлекает экспертов для оценки состояния страхуемого лица и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией. На основе полученных результатов Страховщик делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании / отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

8.6. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно или в рассрочку в соответствии с условиями конкретного договора страхования, наличными деньгами в кассу Страховщика или в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика.

Днем оплаты страховой премии считается:

- при безналичном расчете - дата поступления всей суммы страховой премии (первого / очередного страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или его официального представителя;

- при наличном расчете - дата уплаты всей суммы страховой премии (первого / очередного страхового взноса) в кассу Страховщика или получение денежных средств официальным представителем Страховщика.

8.7. Если предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором страхования определяются последствия неоплаты очередных страховых взносов в установленные сроки.

8.8. При не поступлении Страховщику единовременного или первого страхового взноса в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не состоявшимся и выплат по нему не производится.

9. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на срок, согласованный Страхователем и Страховщиком.

9.2. Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса и настоящих Правил страхования (выдержки из Правил страхования) или путем подписания отдельного документа, составленного на условиях Правил страхования. В последнем случае Договор страхования имеет преимущественную юридическую силу по отношению к Правилам, и может содержать отличные от них условия.

9.3. Подписание договора страхования и страхового полиса возможно с использованием факсимильного отображения подписи уполномоченного представителя Страховщика и печати Страховщика.

9.4. Страховщик вправе запросить у Страхователя какую-либо информацию, в случае ее отсутствия в представленных Страхователем документах.

9.5. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора;
- о размере страховой суммы.

9.6. Договор страхования заключается в письменной форме с отражением в нем всех достигнутых при переговорах условиях между Страховщиком и Страхователем. По требованию Страхователя на каждое Застрахованное лицо могут выдаваться отдельные страховые сертификаты с перечислением в них конкретных условий страхования.

9.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе.

9.8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9.9. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии (при уплате страховой премии в виде единовременного платежа) / первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), если условиями Договора страхования не предусмотрено иное.

9.9.1. Если Договор страхования вступает в силу с иной даты, определенной Договором страхования, неуплата страховой премии (первого / очередного страхового взноса) Страхователем в установленный Договором страхования срок является для сторон Договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от Договора страхования. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого/очередного страхового взноса), который не был уплачен полностью. При этом при неуплате очередного страхового взноса ранее уплаченная часть страхового взноса возврату не подлежит.

9.9.2. В случае расторжения вступившего в силу Договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии (первого / очередного страхового взноса) в сроки и размере, предусмотренные Договором страхования Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал Договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения (расторжения) договора страхования по причинам, указанным в п. 9.10.1. настоящих Правил.

9.10. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие только после вступления договора страхования в силу.

9.11. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил. Ознакомление Страхователя с Правилами при заключении договора должно быть удостоверено записью в договоре.

9.12. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

9.13. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

9.14. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

9.15. Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия);

10.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

10.1.3. Неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

10.1.4. Отказа Страхователя от договора страхования;

10.1.5. По соглашению сторон;

10.1.6. Добровольного выхода Страхователя по любой причине из состава членов НКО ПОВС «Северная столица»;

10.1.7. Исключения Страхователя из состава членов НКО ПОВС «Северная столица»;

10.1.8. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

10.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

10.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

10.4. Страховая премия при расторжении договора страхования не подлежит возврату Страхователю.

10.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным судом.

10.7. При досрочном прекращении Договора страхования по взаимному письменному соглашению сторон Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования, на возмещение расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, в любом случае размер части премии, подлежащей возврату, определяется и указывается в соглашении.

Расчет производится исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

Подлежащая к возмещению премия возвращается в течение 30 рабочих дней, считая с даты подписания взаимного письменного соглашения о досрочном расторжении Договора страхования по реквизитам, указанным Страхователем.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование), а также обстоятельства, предусмотренные в конкретном договоре страхования и настоящими Правилами.

11.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения к договору страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

11.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику об увеличении страхового риска, то в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

12.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований договора страхования.

12.1.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, при необходимости запрашивать сведения у компетентных органов, Сервисных компаний, располагающих информацией об обстоятельствах наступившего события.

12.1.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

12.1.4. Отказать в страховой выплате или уменьшить ее размер в случае невыполнения Страхователем требований договора страхования.

12.1.5. При форс-мажорных обстоятельствах отказаться от выполнения обязательств по договору страхования или изменить срок их выполнения.

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

12.2.2. Выдать страховой полис, ознакомить Страхователя с настоящими Правилами в установленный Договором страхования срок.

12.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

12.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

12.2.5. По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

12.2.7. Соблюдать требования страхового законодательства.

12.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- 12.3.1. Обеспечить выполнение своих обязательств по договору (полису) страхования.
- 12.3.2. Выяснить обстоятельства наступления события.
- 12.3.3. При наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в сроки, предусмотренные Правилами страхования.
- 12.3.4. Произвести страховую выплату (или сообщить об отказе в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими правилами срок.
- 12.4. Страхователь имеет право:
 - 12.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.
 - 12.4.2. По согласованию со Страховщиком изменить условия договора страхования в части увеличения размера страховой суммы или срока страхования.
 - 12.4.3. На основании заявления получить дубликат полиса в случае его утраты.
 - 12.4.4. Самостоятельно оплатить расходы на экстренные услуги, предусмотренные договором (полисом) страхования, с последующей их компенсацией в соответствии с настоящими Правилами.
 - 12.4.5. Расторгнуть договор страхования.
- 12.5. Страхователь обязан:
 - 12.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверные сведения обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении принимаемых на страхование Страховщиком имущественных интересов. Существенными признаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование и/или полисе.
 - 12.5.2. Уплатить страховую премию в размерах и сроки, определенные договором (полисом) страхования.
 - 12.5.3. При наступлении страхового случая согласовать с представителем Страховщика сумму расходов.
 - 12.5.4. Соблюдать порядок пользования страховым полисом и обеспечить его сохранность.
 - 12.5.5. Не принимать на себя никаких обязательств в отношении ответственности по любым выплатам за исключением тех, которые согласованы с Сервисной компанией и/или Страховщиком.
 - 12.5.6. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 13.1. Размер причиненного Страхователю (Застрахованному лицу) убытка и страховой выплаты определяется Страховщиком на основании представленных в соответствии с настоящими Правилами страхования документов.
- 13.2. Размер страховой выплаты устанавливается с учетом вида и размера франшизы предусмотренной Договором страхования.
- 13.3. Страховое возмещение выплачивается в российских рублях.
- 13.4. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба, каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя расходы по экспертизе. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.

13.5. Страховщик вправе увеличить срок осуществления страховой выплаты при наличии обстоятельств, требующих специального расследования, проведения обследований и экспертиз, а также получения дополнительных сведений из медицинских учреждений и компетентных государственных органов, уведомив об этом Страхователя в течение 15 дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных документов. Выплата страхового возмещения может быть отложена до окончания расследования и/или получения указанных сведений.

13.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, Сервисной компанией, перевозчиком, адвокатским бюро и т.д., а также самостоятельно полученных им документов и информации, в течение 15-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет и подписывает страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов имевших место вследствие этого расходов (убытков), размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю или Сервисной компании.

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления о наступлении страхового случая установлено, что заявленные расходы и убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщик направляет в течение 15-ти дней с момента принятия решения письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в страховой выплате.

13.7. При наличии судебного спора между сторонами размер страхового возмещения определяется в соответствии с решением суда, вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования.

13.8. Возмещение расходов по оказанным услугам Сервисной компании в связи с наступлением страхового случая осуществляется путем предъявления Страховщику счета к оплате.

13.9. Если обнаружится обстоятельство, лишаящее его права на получение выплаты по договору страхования, Страхователь обязан вернуть Страховщику в течение 10-ти календарных дней полученную сумму страховой выплаты (или соответствующую ее часть). Исчисление указанного срока начинается с момента получения Страхователем от Страховщика письменного уведомления.

13.10. Размер возмещения при наступлении страхового случая не может превышать лимита возмещения Страховщика по размеру расходов, установленного в Договоре страхования.

13.11. Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если:

- Страхователь сообщил недостоверные сведения на момент заключения Договора страхования, при этом Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

- Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставил ложные доказательства наступления страхового случая;

- Страхователь не заявил о наступлении страхового случая в течение сроков, предусмотренных настоящими Правилами. Непредставление письменного уведомления о страховом случае в указанные сроки не уменьшает и не прекращает прав требования на получение страховой выплаты в случае, если есть подтверждение того, что не существовало возможности предоставить уведомление о страховом случае и что уведомление о страховом случае представлено при первой же возможности, либо 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;

- Страхователь (Застрахованное лицо) отказался следовать рекомендациям Сервисной компании или Страховщика при наступлении страхового случая.

14. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

14.1. Страхователь, заключая Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, дает согласие на обработку собственных персональных данных, данных физических лиц (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей и т.д.), указанных в Договоре страхования, Заявлении на страхование. Страхователь также дает согласие на обезличивание, блокирование, уничтожение любым, не противоречащим законодательству РФ, способом, в том числе без использования средств автоматизации, в целях определения условий и заключения договора страхования, проведения маркетинговых исследований.

14.2. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия и своевременное, достоверное извещение (уведомление) физических лиц (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей и т.д.) об обработке и передаче третьим лицам их персональных данных.

14.3. Под обработкой персональных данных понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков. Заключая договор страхования на основании настоящих условий, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

14.4. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством.

15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора комплексного страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

15.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного суда в соответствии с их компетенцией.