

КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ (КИД)
об условиях договора комбинированного страхования транспортных средств
(далее – Договор страхования).



подготовлен на основании **Правил комбинированного страхования транспортных средств, утвержденных Приказом ООО СК «Паритет-СК» №46 от 08.09.2025 г.** (далее – Правила страхования)

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Паритет-СК»
Контактная информация: Россия, 117447, г. Москва, Севастопольский пр-кт д. 11 Г, этаж 5, помещ. 8. **Телефон/Факс:** +7(495) 617-10-90
Сайт компании: www.paritet-sk.ru **E-mail:** info@paritet-sk.com

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Страховые риски

«Ущерб» – риск повреждения или гибели застрахованного ТС, его отдельных частей, агрегатов и узлов, в результате наступления следующих событий/рисков, указанных в пунктах 4.3.1 - 4.3.8 Правил страхования.

- 4.3.1. «ДТП» (дорожно-транспортное происшествие);
- 4.3.2. Пожар;
- 4.3.3 «Противоправные действия третьих лиц» («ПДТЛ»);
- 4.3.4 «Повреждение посторонним предметом»;
- 4.3.5 «Стихийное бедствие»;
- 4.3.6 «Техногенная авария»;
- 4.3.7 «Провал ТС»;
- 4.3.8. «Повреждение животными».

4.4. **«Хищение, Угон»** - риск утраты ТС в результате событий, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом РФ как кража, грабеж, разбой, угон.

4.5. **«КАСКО»** – совокупность рисков «Ущерб» в части рисков, указанных в пунктах 4.3.1 – 4.3.8 Правил страхования (с учетом всех указанных в этих пунктах Правил исключений), и «Хищение, Угон» (п. 4.4 Правил страхования).

Дополнительно по соглашению сторон при условии уплаты дополнительной премии могут быть включены в договор страхования следующие страховые риски:

4.7. **«Дополнительное оборудование»** - риск повреждения, гибели (в том числе конструктивной) или утраты ДО в результате событий, предусмотренных страхованием для ТС, на котором установлено ДО.

4.8. **«Несчастный случай»** – риск причинения вреда здоровью Застрахованного лица, выразившегося во временной или постоянной утрате Застрахованным лицом трудоспособности, либо в его смерти в результате внезапного физического воздействия на организм Застрахованного лица различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.п.), произошедшего в результате ДТП в период действия Договора страхования помимо воли Застрахованного лица, при условии, что Застрахованное лицо находилось в момент возникновения такого внезапного физического воздействия в застрахованном ТС.

4.9. **«Добровольная гражданская ответственность»** – риск наступления ответственности лиц, допущенных к управлению ТС, перед потерпевшими лицами за вред, причиненный их жизни, здоровью и/или имуществу в результате ДТП при эксплуатации застрахованного ТС.

Полный перечень рисков и их описание содержатся в п.п. 4.3 - 4.12 раздела 4 Правил страхования.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Не является страховым случаем и не подлежит возмещению ущерб, возникший по причине:

- умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, лиц, допущенных к управлению ТС, лица, риск ответственности которого застрахован), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленных на его наступление.

- нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, правил эксплуатации ТС, установленных заводом-изготовителем, нормативными актами по пожарной безопасности, по перевозке и хранению огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (в том числе согласно Правилам дорожного движения Российской Федерации);

- причинения морального вреда, упущенной выгоды;

- простоя, потери дохода от утраты или повреждения имущества, других косвенных и коммерческих убытков и расходов (штрафы, проценты по кредиту, расходы на телефонную и факсимильную связь, расходы на проживание)

УТС (утрата товарной стоимости) (п. 4.10 Правил) не относится к страховым рискам и не является страховым случаем

Полный перечень исключений приведен в Разделе 5 Правил страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Территорией страхования считается территория Российской Федерации, за исключением районов (зон) военных действий, вооруженных конфликтов, чрезвычайных положений, гражданских волнений, районов действия незаконных вооруженных формирований, территорий проведения контртеррористических операций.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ?

1. Страхователь обязан незамедлительно (не позднее 24 часов) любым доступным способом (электронная почта, факс, телеграмма, телефон), сообщить о событии Страховщику, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая.
2. Письменное заявление о выплате страхового возмещения на бланке Страховщика должно быть представлено последнему в течение:
 - 2 (двух) рабочих дней при наступлении страхового случая по рискам «Хищение, Угон»;
 - 5 (пяти) рабочих дней в остальных случаях, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о наступлении страхового случая. Указанный срок может быть продлен при наличии объективных причин, препятствующих представлению заявления в срок. Обязанность доказательства наличия таких причин лежит на Страхователе.
3. Незамедлительно (не позднее 24 часов) обратиться в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств наступления страхового случая, а именно:
 - в органы ГИБДД в случае причинения ущерба ТС (ДО, если оно застраховано по Договору страхования) в результате событий по рискам, указанным в п. 4.3.1 Правил, а также в результате событий по рискам, указанным 4.7 – 4.9 Правил;
 - в органы Государственной противопожарной службы в случае причинения ущерба ТС в результате событий по риску, указанному в п. 4.3.2 Правил;
 - в органы МВД в случае причинения ущерба ТС (ДО, если оно застраховано по Договору страхования) в результате событий по рискам, указанным в п.п. 4.3.3, 4.3.8, 4.4 Правил;
 - в государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды, если ТС причинен ущерб в результате событий по риску, указанному в п. 4.3.5 Правил;
 - в МЧС в случае причинения ущерба ТС в результате событий по риску, указанному в п. 4.3.6 Правил.
4. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены документы, предусмотренные п. 15.1.8.3 Правил страхования.
5. После получения всех документов, необходимых для установления факта страхового случая и величины понесенных убытков, Страховщик обязан:
 - в течение 30 (тридцати) рабочих дней принять решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты;
 - в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе уведомить Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.
6. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня составления Страховщиком страхового акта. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи Страхователю направления на ремонт на СТОА.
7. Страховая выплата производится:
 - в отношении страховых рисков, связанных с повреждением ТС (за исключением риска Ущерб на условиях «полная гибель (в том числе конструктивная)») страховая выплата производится путем организации и оплаты Страховщиком восстановительного ремонта поврежденного ТС на станции технического обслуживания автомобилей, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры на оказание услуг по ремонту ТС (в соответствии с п. 16.1.1 Правил страхования). В случае невозможности проведения ремонта поврежденного ТС (ДО) на СТОА по направлению Страховщика, выплата страхового возмещения производится Страховщиком на основании калькуляции Страховщика в соответствии с п. 16.1.3 Правил страхования;;
 - по иным рискам страховая выплата производится в денежной форме.

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии

Сумма возврата страховой премии

1) Страхователь – физическое лицо имеет право расторгнуть договор добровольного страхования в течение четырнадцати дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования;

100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования после даты начала действия

страхования	
2) Отказ Страхователя от Договора страхования в случае не предоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации,	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование
3) Отказ от договора добровольного страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа) при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования в течение 30 календарных дней со дня его заключения; 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного страхования по истечении 30 календарных дней с даты его заключения в связи с полным досрочным погашением кредита.
4) Досрочное прекращение договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай	Возврату подлежит часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное, в соот. с п. 13.11.4 Правил страхования.
В иных случаях отказа от страхования страховая премия возврату не подлежит Возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется: - в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от добровольного страхования по Основанию 1. - в течение 7 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от добровольного страхования по Основаниям 2 и 3. - в течение 30 календарных дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от добровольного страхования по Основанию 4	
Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?	
1. Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме. 2. Если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию), при этом размер требований не превышает 500 000 рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг: сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3. Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.	