

# ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

«Страховая Компания Доминанта»  
Лицензия ЦБ РФ СИ 3803, СЛ 3803 от 09.06.2018 г.

---

## ПРИКАЗ №7

г. Москва

08 ноября 2021 г.

### О внесении изменений в Правила страхования

В целях совершенствования условий страхования

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

**С 08 ноября 2021г. изменить/дополнить следующие Правила страхования:**

1. Дополнить п.8.6 Правил добровольного медицинского страхования от 22.05.2005г. в следующей редакции:

«Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, с возвратом Страховщиком уплаченной Страхователем страховой премии на следующих условиях:

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 10-ти рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования наличными деньгами или в безналичном порядке в зависимости от способа уплаты премии при заключении договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14-календарных дней со дня его заключения. Положения настоящего пункта применяются только к договорам, территорией страхования в которых определена территория РФ».

2. Дополнить п.7.6 Правил страхования от несчастных случаев от 22.05.2005г. в следующей редакции:

«Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, при отсутствии в данном периоде событий,

имеющих признаки страхового случая, с возвратом Страховщиком уплаченной Страхователем страховой премии на следующих условиях:

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

- если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14-ти календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат страховой премии осуществляется в течение 10-ти рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования наличными деньгами или в безналичном порядке в зависимости от способа уплаты премии при заключении договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14-календарных дней со дня его заключения. Положения настоящего пункта применяются только к договорам, территорией страхования в которых определена территория РФ».

3. Изложить п.13.2 Правил страхования имущества физических лиц от 22.05.2005г. в следующей редакции:

«Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 3-х рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 3-х рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения».

4. Изложить п.10.7 Правил страхования гражданской ответственности за причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства от 25.06.2012г. в следующей редакции:

«Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно

полученных им материалов, в течение 3-х рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 3-х рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения».

5. Изложить п.10.6 Правил комбинированного страхования строительно-монтажных рисков от 24.06.2011г. в следующей редакции:

«Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 3-х рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 3-х рабочих дней с момента принятия такого решения (принимается в пределах срока, установленного для составления страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения».

6. Изложить п.10.7 Правил страхования гражданской ответственности за причинения вреда вследствие недостатков товаров, работ и услуг от 17.04.2009г в следующей редакции:

«Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и потерпевшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 3-х рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 3-х рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта) составляется документ произвольной формы,

в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения».

7. Изложить п.12.5 Правил страхования имущества физических лиц от 22.02.2005г. в следующей редакции:

«При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и правилами страхования, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения, либо о полном или частичном отказе в страховой выплате в течение 20 (Двадцати) дней со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов.

Выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, Страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 (пятнадцати) дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату».

8. Дополнить п.13.13 Правил страхования граждан, выезжающих за границу от 22.02.2005г. в следующей редакции:

«При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и правилами страхования, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения, либо о полном или частичном отказе в страховой выплате в течение 20 (Двадцати) дней со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов.

Выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, Страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 (пятнадцати) дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату».

9. Дополнить п.11.14 Правил страхования от несчастных случаев от 22.02.2005г. в следующей редакции:

«При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и правилами страхования, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения, либо о полном или частичном отказе в страховой выплате в течение 20 (Двадцати) дней со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов.

Выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, Страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 (пятнадцати) дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату».

10. Дополнить п.10.13 Правил добровольного страхования пассажиров от несчастных случаев от 22.02.2005г. в следующей редакции:

«При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и правилами страхования, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения, либо о полном или частичном отказе в страховой выплате в течение 20 (Двадцати) дней со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов.

Выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, Страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 (пятнадцати) дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату».

11. Дополнить п.13.6 Правил страхования профессиональной ответственности оценщиков от 22.02.2005г. в следующей редакции:

«При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и правилами страхования, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения, либо о полном или частичном отказе в страховой выплате в течение 20 (Двадцати) дней со дня,

следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов.

Выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, Страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 (пятнадцати) дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату».

12. Изложить п.12.8 Правил страхования грузов от 22.02.2005г. в следующей редакции:

«При наступлении событий, предусмотренных договором страхования и правилами страхования, Страховщик обязан принять решение о выплате страхового возмещения, либо о полном или частичном отказе в страховой выплате в течение 20 (Двадцати) дней со дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами или договором страхования документов.

Выплатить страховое возмещение либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, Страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 (пятнадцати) дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату».

13. Контроль за исполнением настоящего возложить на начальника юридического отдела Яхьяева Р.С.

**Генеральный директор  
ООО «СК Доминанта»**



**Ершиков А.Ю.**