



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и отдельные законодательные акты Российской Федерации

Принят Государственной Думой

4 июля 2014 года

Одобен Советом Федерации

9 июля 2014 года

Статья 1

Внести в Федеральный закон от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 18, ст. 1720; 2003, № 26, ст. 2566; 2005, № 1, ст. 25; № 30, ст. 3114; 2006, № 48, ст. 4942; 2007, № 1, ст. 29; № 49, ст. 6067; 2008, № 30, ст. 3616; № 52, ст. 6236; 2009, № 1, ст. 17; № 9, ст. 1045; № 52, ст. 6420, 6438; 2010, № 6, ст. 565; № 17, ст. 1988; 2011, № 1, ст. 4; № 7, ст. 901; № 27, ст. 3881; № 29, ст. 4291; № 49, ст. 7040; 2012, № 25, ст. 3268;



№ 31, ст. 4319, 4320; 2013, № 19, ст. 2331; № 30, ст. 4084) следующие изменения:

1) преамбулу дополнить словами «, а также осуществляемого на территории Российской Федерации страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в рамках международных систем страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, участником которых является профессиональное объединение страховщиков, действующее в соответствии с настоящим Федеральным законом (далее - международные системы страхования)»;

2) в статье 1:

а) абзацы тринадцатый и четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«компенсационные выплаты - платежи, которые осуществляются в соответствии с настоящим Федеральным законом в случаях, если страховая выплата по договору обязательного страхования или возмещение страховщику, осуществившему прямое возмещение убытков в соответствии с соглашением о прямом возмещении убытков, заключенным в соответствии со статьей 26¹ настоящего Федерального закона, в счет страховой выплаты не могут быть осуществлены;

представитель страховщика в субъекте Российской Федерации (далее - представитель страховщика) - обособленное подразделение страховщика (филиал) в субъекте Российской Федерации, выполняющее в предусмотренных гражданским законодательством пределах полномочия страховщика по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и (или) прямом возмещении убытков, а также по их осуществлению, или другой страховщик, присоединившийся к соглашению о прямом возмещении убытков и выполняющий на основании заключенного со страховщиком договора полномочия по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и по их осуществлению от имени и за счет страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность лица, причинившего вред, и (или) полномочия по рассмотрению требований о прямом возмещении убытков и по осуществлению выплат от имени и за счет страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность потерпевшего;»;

б) дополнить абзацами следующего содержания:

«направление на ремонт - документ, подтверждающий право потерпевшего на восстановительный ремонт его транспортного средства на выбранной потерпевшим по согласованию со страховщиком станции технического обслуживания из числа станций технического обслуживания, с которыми страховщиком заключены договоры,

устанавливающие обязанность станции технического обслуживания осуществить восстановительный ремонт транспортного средства потерпевшего и обязанность страховщика оплатить такой ремонт в счет страховой выплаты;

урегулирование требований, возникающих в связи со страхованием в рамках международных систем страхования, - рассмотрение требований потерпевших, национальных объединений страховых организаций других стран и иных участников международных систем страхования о страховом возмещении причиненного в результате дорожно-транспортных происшествий вреда владельцами транспортных средств, ответственность которых застрахована в рамках международных систем страхования, и, если в результате такого рассмотрения не принято решение об отказе, осуществление страховой выплаты, а также возмещение расходов лицу или лицам, которые в соответствии с настоящим Федеральным законом, требованиями международных систем страхования, правилами профессиональной деятельности профессионального объединения страховщиков осуществили данную страховую выплату.»;

3) в статье 4:

а) в пункте 3:

в подпункте «г» слова «гражданской ответственности владельцев транспортных средств, участником которых является профессиональное

объединение страховщиков, действующее в соответствии с настоящим Федеральным законом (далее - международные системы страхования)» исключить;

дополнить подпунктом «е» следующего содержания:

«е) транспортных средств, не имеющих колесных движителей (транспортных средств, в конструкции которых применены гусеничные, полугусеничные, санные и иные неколесные движители), и прицепов к ним.»;

б) абзац первый пункта 6 дополнить предложением следующего содержания: «При этом вред, причиненный жизни или здоровью потерпевших, подлежит возмещению в размерах не менее чем размеры, определяемые в соответствии со статьей 12 настоящего Федерального закона, и по правилам указанной статьи.»;

в) дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7. Обязанность по страхованию гражданской ответственности владельцев прицепов к транспортным средствам, за исключением принадлежащих гражданам прицепов к легковым автомобилям, исполняется посредством заключения договора обязательного страхования, предусматривающего возможность управления транспортным средством с прицепом к нему, информация о чем вносится в страховой полис обязательного страхования.»;

4) подпункт «г» пункта 2 статьи 5 после слова «возмещению» дополнить словом «страховщиком»;

5) подпункт «л» пункта 2 статьи 6 признать утратившим силу;

6) в статье 7:

а) в подпункте «а» слова «не более 160 тысяч рублей» заменить словами «500 тысяч рублей»;

б) в подпункте «б» слова «нескольких потерпевших, не более 160 тысяч рублей» заменить словами «каждого потерпевшего, 400 тысяч рублей»;

в) подпункт «в» признать утратившим силу;

7) статью 8 изложить в следующей редакции:

«Статья 8. Регулирование страховых тарифов по обязательному страхованию

1. Регулирование страховых тарифов по обязательному страхованию осуществляется посредством установления Банком России в соответствии с настоящим Федеральным законом актуарно (экономически) обоснованных предельных размеров базовых ставок страховых тарифов (их минимальных и максимальных значений, выраженных в рублях) и коэффициентов страховых тарифов, требований к структуре страховых тарифов, а также порядка их применения страховщиками при определении страховой премии по договору обязательного страхования.

Доля страховой премии, непосредственно предназначенная для осуществления страховых и компенсационных выплат, не может быть менее чем 80 процентов страховой премии.

2. Страховые тарифы по обязательному страхованию и структура страховых тарифов определяются страховщиками с учетом требований, установленных Банком России в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи.

3. Срок действия установленных страховых тарифов не может быть менее одного года.

Изменение страховых тарифов не влечет за собой изменение страховой премии, оплаченной страхователем по действовавшим на момент уплаты страховым тарифам, по договору обязательного страхования в течение срока его действия. Если в соответствии с правилами обязательного страхования страховщик вправе потребовать от страхователя уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, размер дополнительно уплачиваемой страховой премии определяется по действующим на момент ее уплаты страховым тарифам.

4. Полные или частичные компенсации отдельным категориям страхователей уплаченных или подлежащих уплате ими страховых премий за счет повышения страховых тарифов для других категорий страхователей не допускаются.

5. Ежегодные статистические данные об обязательном страховании, включая данные о размере собранных страховых премий и об осуществленных страховых выплатах, о количестве заявленных и урегулированных страховых случаев, об уровне страховых выплат по Российской Федерации и по субъектам Российской Федерации, а также об уровне убыточности обязательного страхования подлежат официальному опубликованию Банком России.»;

8) в статье 9:

а) в абзаце первом пункта 1 слова «как произведение базовых ставок и коэффициентов страховых тарифов» заменить словами «страховщиками как произведение базовых ставок и коэффициентов страховых тарифов в соответствии с порядком применения страховщиками страховых тарифов по обязательному страхованию при определении страховой премии по договору обязательного страхования, установленным Банком России в соответствии со статьей 8 настоящего Федерального закона»;

б) в пункте 2:

в подпункте «а» слова «для юридических лиц - по месту регистрации транспортного средства» заменить словами «для юридических лиц, их филиалов или представительств - по месту нахождения юридического лица, его филиала или представительства, указанному в учредительном документе юридического лица»;

дополнить подпунктом «в¹» следующего содержания:

«в¹) наличия в договоре обязательного страхования условия, предусматривающего возможность управления транспортным средством с прицепом к нему;»;

в) в пункте 5 слова «базовые ставки и коэффициенты» заменить словами «базовые ставки и (или) коэффициенты»;

г) пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Страховщики не вправе применять базовые ставки, коэффициенты страховых тарифов, структуру страховых тарифов, не соответствующие требованиям, установленным Банком России в соответствии со статьей 8 настоящего Федерального закона. Установленные в соответствии с настоящим Федеральным законом страховые тарифы обязательны для применения страховщиками в отношении каждого страхователя.

Контроль за правильностью расчета страховщиками страховых премий по договорам обязательного страхования осуществляет Банк России.»;

9) статью 10 дополнить пунктом 4 следующего содержания:

«4. При досрочном прекращении договора обязательного страхования в случаях, предусмотренных правилами обязательного страхования, страховщик возвращает страхователю часть страховой

премии в размере доли страховой премии, предназначенной для осуществления страховых выплат и приходящейся на неистекший срок действия договора обязательного страхования или неистекший срок сезонного использования транспортного средства.»;

10) в статье 11:

а) пункт 3 дополнить словами «и в сроки, установленные правилами обязательного страхования, направить страховщику заявление о страховой выплате и документы, предусмотренные правилами обязательного страхования»;

б) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. В случае причинения вреда жизни потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия положения настоящего Федерального закона, касающиеся потерпевших, применяются к лицам, которые в соответствии с настоящим Федеральным законом имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (выгодоприобретатели).»;

в) в пункте 5 слова «предусмотренного пунктом 8 настоящей статьи» заменить словами «предусмотренного статьей 11¹ настоящего Федерального закона»;

г) пункты 8 - 11 признать утратившими силу;

11) дополнить статьей 11¹ следующего содержания:

«Статья 11¹. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции

1. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции осуществляется в порядке, установленном Банком России, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте «б» настоящего пункта;

б) 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 настоящим Федеральным законом;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-

транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования.

2. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненный в двух экземплярах водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств, направляется этими водителями страховщикам, застраховавшим их гражданскую ответственность, в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия. Потерпевший направляет страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность, свой экземпляр совместно заполненного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии вместе с заявлением о прямом возмещении убытков.

3. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к дорожно-транспортному происшествию, по требованию страховщиков, указанных в пункте 2 настоящей статьи, обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы указанных транспортных средств без наличия согласия в письменной форме страховщиков, указанных в пункте 2 настоящей статьи, не должны приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня дорожно-транспортного происшествия.

4. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, не может превышать 50 тысяч рублей.

5. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции ограничение по размеру страховой выплаты, предусмотренное пунктом 4 настоящей статьи, не применяется и страховая выплата осуществляется потерпевшему в пределах страховой суммы, установленной

подпунктом «б» статьи 7 настоящего Федерального закона, при условии представления страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

6. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции страховщику должны быть представлены данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС

или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

7. Требования к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации страховщику, обеспечивающий получение страховщиком некорректируемой информации о дорожно-транспортном происшествии, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

8. Потерпевший, получивший страховую выплату на основании настоящей статьи, не вправе предъявлять страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, документы о котором оформлены в соответствии с настоящей статьей.

Потерпевший имеет право обратиться к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, с требованием о возмещении вреда, который причинен жизни или здоровью, возник после предъявления требования о страховой выплате и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству.»;

12) статью 12 изложить в следующей редакции:

**«Статья 12. Определение размера страховой выплаты
и порядок ее осуществления»**

1. Потерпевший вправе предъявить страховщику требование о возмещении вреда, причиненного его жизни, здоровью или имуществу при использовании транспортного средства, в пределах страховой суммы, установленной настоящим Федеральным законом, путем предъявления страховщику заявления о страховой выплате или прямом возмещении убытков и документов, предусмотренных правилами обязательного страхования.

Заявление о страховой выплате в связи с причинением вреда жизни или здоровью потерпевшего направляется страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред. Заявление о страховой выплате в связи с причинением вреда имуществу потерпевшего направляется страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, а в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 14¹ настоящего Федерального закона, страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность потерпевшего, направляется заявление о прямом возмещении убытков.

Заявление потерпевшего, содержащее требование о страховой выплате или прямом возмещении убытков в связи с причинением вреда его жизни, здоровью или имуществу при использовании транспортного средства, с приложенными документами, предусмотренными правилами

обязательного страхования, направляется страховщику по месту нахождения страховщика или представителя страховщика, уполномоченного страховщиком на рассмотрение указанных требований потерпевшего и осуществление страховых выплат или прямого возмещения убытков.

Место нахождения и почтовые адреса страховщика, а также всех представителей страховщика, средства связи с ними и сведения о времени их работы должны быть указаны в перечне представителей страховщика, являющемся приложением к страховому полису.

При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, страховщик в течение трех рабочих дней со дня их получения по почте, а при личном обращении к страховщику в день обращения с заявлением о страховой выплате или прямом возмещении убытков обязан сообщить об этом потерпевшему с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.

Обмен необходимыми документами о страховой выплате для проверки их комплектности по желанию потерпевшего может осуществляться в электронной форме, что не освобождает потерпевшего от представления страховщику документов в письменной форме о страховой выплате по месту нахождения страховщика или представителя

страховщика. Страховщик обязан обеспечить рассмотрение обращения заявителя, отправленного в виде электронного документа, и направление ему ответа в течение срока, согласованного заявителем со страховщиком, но не позднее трех рабочих дней со дня поступления указанного обращения.

Страховщик не вправе требовать от потерпевшего представления документов, не предусмотренных правилами обязательного страхования.

2. Страховая выплата, причитающаяся потерпевшему за причинение вреда его здоровью в результате дорожно-транспортного происшествия, осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом в счет возмещения расходов, связанных с восстановлением здоровья потерпевшего, и утраченного им заработка (дохода) в связи с причинением вреда здоровью в результате дорожно-транспортного происшествия.

Страховая выплата за причинение вреда здоровью в части возмещения необходимых расходов на восстановление здоровья потерпевшего осуществляется страховщиком на основании документов, выданных уполномоченными на то сотрудниками полиции и подтверждающих факт дорожно-транспортного происшествия, и медицинских документов, представленных медицинскими организациями, которые оказали потерпевшему медицинскую помощь в связи со страховым случаем, с указанием характера и степени повреждения

здоровья потерпевшего. Размер страховой выплаты в части возмещения необходимых расходов на восстановление здоровья потерпевшего определяется в соответствии с нормативами и в порядке, которые установлены Правительством Российской Федерации, в зависимости от характера и степени повреждения здоровья потерпевшего в пределах страховой суммы, установленной подпунктом «а» статьи 7 настоящего Федерального закона.

Информация о номере страхового полиса и наименовании страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность владельца транспортного средства, виновного в дорожно-транспортном происшествии, сообщается пешеходу, пострадавшему в таком дорожно-транспортном происшествии, или его представителю в день обращения в отделение полиции, сотрудники которого оформляли документы о таком дорожно-транспортном происшествии.

3. После осуществления в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи страховой выплаты потерпевшему за причинение вреда его здоровью страховщиком дополнительно осуществляется страховая выплата в следующем случае:

а) если по результатам медицинской экспертизы или исследования, проведенных в том числе учреждениями судебно-медицинской экспертизы при производстве по делу об административном правонарушении,

производстве по уголовному делу, а также по обращению потерпевшего, установлено, что характер и степень повреждения здоровья потерпевшего соответствуют большему размеру страховой выплаты, чем было определено первоначально на основании нормативов, установленных Правительством Российской Федерации. Размер дополнительно осуществляемой страховой выплаты определяется страховщиком как разница между подлежащей выплате суммой, соответствующей установленному характеру повреждения здоровья потерпевшего по представленному им экспертному заключению, и ранее осуществленной в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи страховой выплатой за причинение вреда здоровью потерпевшего;

б) если вследствие вреда, причиненного здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, по результатам медико-социальной экспертизы потерпевшему установлена группа инвалидности или категория «ребенок-инвалид». Размер дополнительно осуществляемой страховой выплаты определяется страховщиком как разница между подлежащей выплате суммой, соответствующей указанным в заключении медико-социальной экспертизы группе инвалидности или категории «ребенок-инвалид» по нормативам, установленным Правительством Российской Федерации, и ранее осуществленной в соответствии с

пунктом 2 настоящей статьи страховой выплатой за причинение вреда здоровью потерпевшего.

4. В случае, если понесенные потерпевшим дополнительные расходы на лечение и восстановление поврежденного в результате дорожно-транспортного происшествия здоровья потерпевшего (расходы на медицинскую реабилитацию, приобретение лекарственных препаратов, протезирование, ортезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение и прочие расходы) и утраченный потерпевшим в связи с причинением вреда его здоровью в результате дорожно-транспортного происшествия заработок (доход) превысили сумму осуществленной потерпевшему в соответствии с пунктами 2 и 3 настоящей статьи страховой выплаты, страховщик возмещает указанные расходы и утраченный заработок (доход) при подтверждении того, что потерпевший нуждался в этих видах помощи, а также при документальном подтверждении размера утраченного заработка (дохода), который потерпевший имел или определенно мог иметь на момент наступления страхового случая. Размер осуществляемой в соответствии с настоящим пунктом страховой выплаты определяется страховщиком как разница между утраченным потерпевшим заработком (доходом), а также дополнительными расходами, подтвержденными документами, которые предусмотрены правилами обязательного страхования, и общей суммой

осуществленной в соответствии с пунктами 2 и 3 настоящей статьи страховой выплаты за причинение вреда здоровью потерпевшего.

5. Страховая выплата в части возмещения утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется единовременно или в ином порядке, установленном правилами обязательного страхования.

Совокупный размер страховой выплаты за причинение вреда здоровью потерпевшего, осуществленной в соответствии с пунктами 2 - 4 настоящей статьи, не может превышать страховую сумму, установленную подпунктом «а» статьи 7 настоящего Федерального закона.

Страховая выплата за причинение вреда здоровью потерпевшего осуществляется потерпевшему или лицам, которые являются представителями потерпевшего и полномочия которых на получение страховой выплаты удостоверены надлежащим образом.

6. В случае смерти потерпевшего право на возмещение вреда имеют лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти кормильца, при отсутствии таких лиц - супруг, родители, дети потерпевшего, граждане, у которых потерпевший находился на иждивении, если он не имел самостоятельного дохода (выгодоприобретатели).

7. Размер страховой выплаты за причинение вреда жизни потерпевшего составляет:

475 тысяч рублей - выгодоприобретателям, указанным в пункте 6 настоящей статьи;

не более 25 тысяч рублей в счет возмещения расходов на погребение - лицам, понесшим такие расходы.

8. 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 правилами обязательного страхования 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 осуществляет страховую выплату.

Страховая выплата, размер которой установлен абзацем вторым пункта 7 настоящей статьи, распределяется поровну между лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего. Страховая выплата в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, осуществляется единовременно.

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 настоящим Федеральным законом части страховой выплаты или требовать выплаты возмещения вреда от лица, причинившего вред жизни потерпевшему в результате данного страхового случая, в соответствии с гражданским законодательством.

9. Потерпевший или выгодоприобретатель обязан предоставить страховщику все документы и доказательства, а также сообщить все известные ему сведения, подтверждающие объем и характер вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего.

10. При причинении вреда имуществу в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению страховщиком убытков потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату или прямое возмещение убытков, в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему в соответствии с правилами обязательного страхования документов обязан представить поврежденное транспортное средство или его остатки для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, проводимой в порядке,

установленном статьей 12¹ настоящего Федерального закона, иное имущество для осмотра и (или) независимой экспертизы (оценки), проводимой в порядке, установленном законодательством Российской Федерации с учетом особенностей, установленных настоящим Федеральным законом.

В случае, если осмотр и (или) независимая техническая экспертиза, независимая экспертиза (оценка) представленных потерпевшим поврежденного транспортного средства, иного 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 в течение 10 рабочих дней с момента представления потерпевшим заявления о страховой выплате вправе осмотреть транспортное средство, при использовании которого имуществу потерпевшего был причинен вред, и (или) за свой счет организовать и оплатить проведение независимой технической экспертизы в отношении этого транспортного средства в порядке, установленном статьей 12¹ настоящего Федерального закона. Владелец транспортного средства, при использовании которого имуществу потерпевшего был причинен вред, обязан представить это транспортное средство по требованию страховщика.

В случае, если характер повреждений или особенности поврежденного транспортного средства, иного имущества исключают его представление для осмотра и независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения страховщика и (или) эксперта (например, повреждения транспортного средства, исключающие его участие в дорожном движении), об этом указывается в заявлении и указанные 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 прилагаемых к нему в соответствии с правилами обязательного страхования документов.

11. Страховщик обязан осмотреть поврежденное транспортное средство, иное имущество или его остатки и (или) организовать их независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку) в срок не более чем пять рабочих дней со дня представления потерпевшим поврежденного имущества для осмотра и ознакомить потерпевшего с результатами осмотра и независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки), если иной срок не согласован страховщиком с потерпевшим. Независимая техническая экспертиза или независимая экспертиза (оценка) организуется страховщиком в случае обнаружения противоречий между потерпевшим и страховщиком,

касающихся характера и перечня видимых повреждений имущества и (или) обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением имущества в результате дорожно-транспортного происшествия.

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 пунктами 10 и 13 настоящей статьи 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 соответствии с пунктом 21 настоящей статьи, 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.

Договором обязательного страхования могут предусматриваться иные сроки, в течение которых страховщик обязан прибыть для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества или его остатков, в случае их проведения в труднодоступных, отдаленных или малонаселенных местностях.

12. В случае, если по результатам проведенного страховщиком осмотра поврежденного имущества или его остатков страховщик и потерпевший согласились о размере страховой выплаты и не настаивают на организации независимой технической экспертизы или независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества или его остатков, экспертиза не проводится.

13. Если после проведенного страховщиком осмотра поврежденного имущества или его остатков страховщик и потерпевший не достигли согласия о размере страховой выплаты, страховщик обязан организовать независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку), а потерпевший - представить поврежденное имущество или его остатки для проведения независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки).

Если страховщик не осмотрел поврежденное имущество или его остатки и (или) не организовал независимую техническую экспертизу,

независимую экспертизу (оценку) поврежденного имущества или его остатков в установленный пунктом 11 настоящей статьи срок, потерпевший вправе обратиться самостоятельно за технической экспертизой или экспертизой (оценкой). В таком случае результаты самостоятельно организованной потерпевшим независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) принимаются страховщиком для определения размера страховой выплаты.

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

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

путем организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства потерпевшего на станции технического обслуживания, которая выбрана потерпевшим по согласованию со страховщиком в соответствии с правилами обязательного страхования и с которой у страховщика заключен договор (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 договор со станцией технического обслуживания, выбор способа возмещения вреда осуществляет потерпевший.

16. Возмещение вреда, причиненного не являющемуся транспортным средством имуществу потерпевшего, осуществляется в порядке, установленном абзацем третьим пункта 15 настоящей статьи.

17. В случае исполнения обязательства страховщика по организации и оплате восстановительного ремонта транспортного средства в порядке, установленном абзацем вторым пункта 15 настоящей статьи, потерпевший в заявлении о страховой выплате или прямом возмещении убытков указывает на возмещение 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).

В течение 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня получения заявления о страховой выплате, содержащего указание о возмещении вреда, причиненного транспортному средству, в натуре, страховщик выдает потерпевшему

направление на ремонт, в котором указывается станция технического обслуживания, на которой будет отремонтировано его транспортное средство и которой страховщик оплатит восстановительный ремонт транспортного средства потерпевшего.

Потерпевший вправе выбрать станцию технического обслуживания из предложенного страховщиком перечня станций технического обслуживания, с которыми страховщиком заключены договоры. Перечень станций технического обслуживания, с которыми страховщиком заключены договоры, размещается страховщиком на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и поддерживается в актуальном состоянии.

Порядок урегулирования вопросов, связанных с выявленными скрытыми повреждениями транспортного средства, вызванными страховым случаем, определяется станцией технического обслуживания по согласованию со страховщиком и с 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 по согласованию с потерпевшим и указывается станцией технического

обслуживания в документе, выдаваемом потерпевшему при приеме транспортного средства на ремонт.

В направлении на ремонт страховщиком указывается возможный размер доплаты, вносимой станции технического обслуживания потерпевшим за восстановительный ремонт на основании абзаца второго пункта 19 настоящей статьи.

Обязательства страховщика по организации и оплате восстановительного ремонта транспортного средства потерпевшего, принятые им на основании абзаца второго пункта 15 настоящей статьи, считаются исполненными страховщиком надлежащим образом с момента получения потерпевшим отремонтированного транспортного средства.

Ответственность за несоблюдение станцией технического обслуживания срока передачи потерпевшему отремонтированного транспортного средства, а также за нарушение иных обязательств по восстановительному ремонту транспортного средства потерпевшего несет страховщик, выдавший направление на ремонт.

Положения настоящего Федерального закона, касающиеся осуществления страховой выплаты, применяются к исполнению обязательства страховщика осуществить возмещение вреда, причиненного транспортному средству потерпевшего, в порядке, установленном абзацем вторым пункта 15 настоящей статьи, если иное не предусмотрено

настоящим Федеральным законом и не вытекает из существа таких отношений.

18. Размер подлежащих возмещению страховщиком убытков при причинении вреда имуществу потерпевшего определяется:

а) в случае полной гибели имущества потерпевшего - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков. Под полной гибелью понимаются случаи, при которых ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна стоимости имущества на дату наступления страхового случая или превышает указанную стоимость;

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

19. К указанным в подпункте «б» пункта 18 настоящей статьи расходам относятся также расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановительного ремонта, расходы на оплату работ, связанных с таким ремонтом.

Размер расходов на запасные части (в том числе в случае возмещения причиненного вреда в порядке, предусмотренном абзацем вторым пункта 15 настоящей статьи) 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.

Размер расходов на материалы и запасные части, необходимые для восстановительного ремонта транспортного средства, расходов на оплату связанных с таким ремонтом работ и стоимость годных остатков определяются в порядке, установленном Банком России.

20. 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 настоящей статьи, не позволяют достоверно установить наличие страхового случая и размер убытков, подлежащих возмещению по договору обязательного страхования.

21. В течение 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня принятия к рассмотрению заявления потерпевшего о страховой выплате или прямом возмещении убытков и приложенных к нему документов, предусмотренных правилами обязательного страхования, страховщик обязан произвести страховую

выплату потерпевшему или выдать ему направление на ремонт транспортного средства с указанием срока ремонта либо направить потерпевшему мотивированный отказ в страховой выплате.

При несоблюдении срока осуществления страховой выплаты или возмещения причиненного вреда в натуре страховщик за каждый день просрочки уплачивает потерпевшему неустойку (пеню) в размере одного процента от определенного в соответствии с настоящим Федеральным законом размера страховой выплаты по виду причиненного вреда каждому потерпевшему.

При несоблюдении срока направления потерпевшему мотивированного отказа в страховой выплате страховщик за каждый день просрочки уплачивает потерпевшему денежные средства в виде финансовой санкции в размере 0,05 процента от установленной настоящим Федеральным законом страховой суммы по виду причиненного вреда каждому потерпевшему.

Предусмотренные настоящим пунктом неустойка (пеня) 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 (пеня) или сумма такой финансовой санкции должна быть уплачена в случае выбора потерпевшим безналичной формы расчета, при этом страховщик не вправе требовать дополнительные документы для их уплаты.

Контроль за соблюдением страховщиками порядка осуществления страховых выплат осуществляет Банк России. В случае выявления несоблюдения страховщиком срока осуществления страховой выплаты или направления мотивированного отказа Банк России выдает страховщику предписание о необходимости исполнения обязанностей, установленных настоящей статьей.

До полного определения размера подлежащего возмещению по договору обязательного страхования вреда страховщик по заявлению потерпевшего вправе осуществить часть страховой выплаты, соответствующую фактически определенной части указанного вреда.

22. Если все участники дорожно-транспортного происшествия признаны ответственными за причиненный вред, страховщики осуществляют страховые выплаты в счет возмещения вреда, причиненного в результате такого дорожно-транспортного происшествия, с учетом установленной судом степени вины лиц, гражданская ответственность которых ими застрахована.

Страховщики осуществляют страховую выплату в счет возмещения вреда, причиненного потерпевшему несколькими лицами, соразмерно установленной судом степени вины лиц, гражданская ответственность которых ими застрахована. При этом потерпевший вправе предъявить требование о страховом возмещении причиненного ему вреда любому из страховщиков, застраховавших гражданскую ответственность лиц, причинивших вред.

Страховщик, возместивший вред, совместно причиненный несколькими лицами, имеет право регресса, предусмотренное гражданским законодательством.

В случае, если степень вины участников дорожно-транспортного происшествия судом не установлена, застраховавшие их гражданскую ответственность страховщики несут установленную настоящим Федеральным законом обязанность по возмещению вреда, причиненного в результате такого дорожно-транспортного происшествия, в равных долях.

23. Лицо, возместившее потерпевшему вред, причиненный в результате страхового случая, имеет право требования к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, в размере, определенном в соответствии с настоящим Федеральным законом, в пределах выплаченной суммы. Реализация перешедшего права требования осуществляется в соответствии с законодательством

Российской Федерации с соблюдением положений настоящего Федерального закона, регулирующих отношения между потерпевшим и страховщиком.

С лица, причинившего вред, может быть взыскана сумма в размере части требования, оставшейся неудовлетворенной в соответствии с настоящим Федеральным законом.

24. К отношениям между потерпевшим и страховщиком по поводу осуществления прямого возмещения убытков по аналогии применяются правила, установленные настоящим Федеральным законом для отношений между потерпевшим и страховщиком по поводу осуществления страховых выплат. Соответствующие положения применяются постольку, поскольку иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом и не вытекает из существа таких отношений.

25. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случаях, предусмотренных законом и (или) договором обязательного страхования. Случаи, предусмотренные пунктами 1 и 2 статьи 14 настоящего Федерального закона, не могут являться для страховщика основанием для отказа в страховой выплате или для задержки ее осуществления.»;

13) дополнить статьей 12¹ следующего содержания:

**«Статья 12¹. Независимая техническая экспертиза
транспортного средства**

1. В целях установления обстоятельств причинения вреда транспортному средству, установления повреждений транспортного средства и их причин, технологии, методов и стоимости его восстановительного ремонта проводится независимая техническая экспертиза.

2. Независимая техническая экспертиза проводится по правилам, утверждаемым Банком России.

3. Независимая техническая экспертиза проводится с использованием единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, которая утверждается Банком России и содержит, в частности:

а) порядок расчета размера расходов на материалы, запасные части, оплату работ, связанных с восстановительным ремонтом;

б) порядок расчета размера износа подлежащих замене комплектующих изделий (деталей, узлов, агрегатов), в том числе номенклатуру комплектующих изделий (деталей, узлов, агрегатов), на которые при расчете размера расходов на восстановительный ремонт устанавливается нулевое значение износа;

в) порядок расчета стоимости годных остатков в случае полной гибели транспортного средства;

г) справочные данные о среднегодовых пробегах транспортных средств;

д) порядок формирования и утверждения справочников средней стоимости запасных частей, материалов и нормочаса работ при определении размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства с учетом установленных границ региональных товарных рынков (экономических регионов).

4. Независимая техническая экспертиза транспортных средств проводится экспертом-техником или экспертной организацией, имеющей в штате не менее одного эксперта-техника.

Требования к экспертам-техникам, в том числе требования к их профессиональной аттестации, основания ее аннулирования, порядок ведения государственного реестра экспертов-техников устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

5. Эксперты-техники несут ответственность за недостоверность результатов проведенной ими независимой технической экспертизы транспортных средств. Убытки, причиненные экспертом-техником вследствие представления недостоверных результатов независимой технической экспертизы, подлежат возмещению экспертом-техником в полном объеме.

6. Судебная экспертиза транспортного средства, назначаемая в соответствии с законодательством Российской Федерации в целях определения размера страховой выплаты потерпевшему и (или) стоимости восстановительного ремонта транспортного средства в рамках договора обязательного страхования, проводится в соответствии с единой методикой определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, утверждаемой Банком России, и с учетом положений настоящей статьи.»;

14) статью 13 признать утратившей силу;

15) статью 14 изложить в следующей редакции:

«Статья 14. Право регрессного требования страховщика к лицу, причинившему вред

1. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит право требования потерпевшего к лицу, причинившему вред, в размере произведенной потерпевшему страховой выплаты, если:

а) вследствие умысла указанного лица был причинен вред жизни или здоровью потерпевшего;

б) вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного);

в) указанное лицо не имело права на управление транспортным средством, при использовании которого им был причинен вред;

г) указанное лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия;

д) указанное лицо не включено в договор обязательного страхования в качестве лица, допущенного к управлению транспортным средством (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства только указанными в договоре обязательного страхования водителями);

е) страховой случай наступил при использовании указанным лицом транспортного средства в период, не предусмотренный договором обязательного страхования (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства в период, предусмотренный договором обязательного страхования);

ж) указанное лицо в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции не направило страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность, экземпляр заполненного совместно с потерпевшим бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия;

з) до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня дорожно-транспортного происшествия указанное лицо в случае оформления документов о дорожно-транспортном

происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции приступило к ремонту или утилизации транспортного средства, при использовании которого им был причинен вред, и (или) не представило по требованию страховщика данное транспортное средство для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы;

и) на момент наступления страхового случая истек срок действия диагностической карты, содержащей сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств, легкового такси, автобуса или грузового автомобиля, предназначенного и оборудованного для перевозок пассажиров, с числом мест для сидения более чем восемь (кроме места для водителя), специализированного транспортного средства, предназначенного и оборудованного для перевозок опасных грузов.

2. Страховщик имеет право предъявить регрессное требование в размере произведенной страховой выплаты к оператору технического осмотра, выдавшему диагностическую карту, содержащую сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств, если страховой случай наступил вследствие неисправности транспортного средства и такая неисправность выявлена или могла быть выявлена в момент проведения технического

осмотра этим оператором технического осмотра, но сведения о ней не были внесены в диагностическую карту.

3. Страховщик вправе требовать от лиц, указанных в пунктах 1 и 2 настоящей статьи, возмещения расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая.

4. Положения настоящей статьи распространяются на случаи возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, страховщиком, застраховавшим его гражданскую ответственность, с учетом особенностей, установленных статьей 14¹ настоящего Федерального закона.»;

16) в статье 14¹:

а) пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Потерпевший предъявляет требование о возмещении вреда, причиненного его имуществу, страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте «б» настоящего пункта;

б) 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 настоящим Федеральным законом.»;

б) в пункте 3 слова «за возмещением вреда, который причинен жизни или здоровью, возник после предъявления требования о страховой выплате» заменить словами «с требованием о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью, который возник после предъявления требования о прямом возмещении убытков»;

в) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Страховщик, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, осуществляет возмещение вреда, причиненного имуществу потерпевшего, от имени страховщика, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред (осуществляет прямое возмещение убытков), в соответствии с предусмотренным статьей 26¹ настоящего Федерального закона соглашением о прямом возмещении убытков в размере, определенном в соответствии со статьей 12 настоящего Федерального закона.

В отношении страховщика, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, в случае предъявления к нему требования о прямом возмещении убытков применяются положения настоящего

Федерального закона, которые установлены в отношении страховщика, которому предъявлено заявление о страховой выплате.»;

г) пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Страховщик, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, обязан возместить в счет страховой выплаты по договору обязательного страхования страховщику, осуществившему прямое возмещение убытков, возмещенный им потерпевшему вред в соответствии с предусмотренным статьей 26¹ настоящего Федерального закона соглашением о прямом возмещении убытков.»;

д) пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. В случае исключения страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность лица, причинившего вред, из соглашения о прямом возмещении убытков или введения в отношении такого страховщика в соответствии с законодательством Российской Федерации процедур, применяемых в деле о банкротстве, либо в случае отзыва у него лицензии на осуществление страховой деятельности страховщик, осуществивший прямое возмещение убытков, вправе требовать у профессионального объединения страховщиков осуществления компенсационной выплаты в размере, установленном соглашением о прямом возмещении убытков в соответствии со статьей 26¹ настоящего Федерального закона.»;

е) дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7. Страховщик, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, и возместил в счет страховой выплаты по договору обязательного страхования страховщику, осуществившему прямое возмещение убытков, возмещенный им потерпевшему вред, в предусмотренных статьей 14 настоящего Федерального закона случаях имеет право требования к лицу, причинившему вред, в размере возмещенного потерпевшему вреда.»;

ж) дополнить пунктом 8 следующего содержания:

«8. Профессиональное объединение страховщиков, которое возместило в счет компенсационной выплаты по договору обязательного страхования страховщику, осуществившему прямое возмещение убытков, возмещенный потерпевшему вред, в предусмотренных статьей 14 настоящего Федерального закона случаях имеет право требования к лицу, причинившему вред, в размере возмещенного потерпевшему вреда.»;

з) дополнить пунктом 9 следующего содержания:

«9. Потерпевший, имеющий в соответствии с настоящим Федеральным законом право предъявить требование о возмещении причиненного его имуществу вреда непосредственно страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, 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.»;

17) в статье 15:

а) пункт 4 дополнить предложениями следующего содержания: «В случае заключения договора обязательного страхования в виде электронного документа предоставление страхователем документов, указанных в подпунктах «б» - «е» пункта 3 настоящей статьи, не требуется. Страховщики получают доступ к сведениям, содержащимся в указанных документах, путем обмена информацией в электронной форме с соответствующими органами и организациями.»;

б) пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. При заключении договора обязательного страхования страховщик вручает страхователю страховой полис, являющийся документом, удостоверяющим осуществление обязательного страхования, или выдает лицу, обратившемуся к нему за заключением договора обязательного страхования, мотивированный отказ в письменной форме о невозможности заключения такого договора, о чем также информирует Банк России и профессиональное объединение страховщиков.

Страховщик не позднее одного рабочего дня со дня заключения договора обязательного страхования вносит сведения, указанные в заявлении о заключении договора обязательного страхования и (или) представленные при заключении этого договора, в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона. Бланк страхового полиса обязательного страхования является документом строгой отчетности.

В случае заключения договора обязательного страхования в виде электронного документа страхователю направляется страховой полис в виде электронного документа.»;

в) дополнить пунктом 7¹ следующего содержания:

«7¹. Страховщик обеспечивает контроль за использованием бланков страховых полисов обязательного страхования страховыми брокерами и страховыми агентами и несет ответственность за их несанкционированное использование. Для целей настоящего Федерального закона под несанкционированным использованием бланков страховых полисов обязательного страхования понимается возмездная или безвозмездная передача чистого или заполненного бланка страхового полиса владельцу транспортного средства без отражения в установленном порядке факта заключения договора обязательного страхования, а также искажение представляемых страховщику сведений об условиях договора

обязательного страхования, отраженных в бланке страхового полиса, переданного страхователю.

В случае причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевшего владельцем транспортного средства, обязательное страхование гражданской ответственности которого удостоверено страховым полисом обязательного страхования, бланк которого несанкционированно использован, страховщик, которому принадлежал данный бланк страхового полиса, обязан выплатить за счет собственных средств компенсацию в счет возмещения причиненного потерпевшему вреда в размере, определенном в соответствии со статьей 12 настоящего Федерального закона, за исключением случаев хищения бланков страховых полисов обязательного страхования при условии, что до даты наступления страхового случая страховщик, страховой брокер или страховой агент обратился в уполномоченные органы с заявлением о хищении бланков. Выплата указанной компенсации осуществляется в порядке, установленном настоящим Федеральным законом для осуществления страховой выплаты. Принадлежность бланка страхового полиса обязательного страхования страховщику подтверждается профессиональным объединением страховщиков в соответствии с правилами профессиональной деятельности, предусмотренными подпунктом «п» пункта 1 статьи 26 настоящего Федерального закона.

Неполное и (или) несвоевременное перечисление страховщику страховой премии, полученной страховым брокером или страховым агентом, не освобождает страховщика от необходимости исполнения обязательств по договору обязательного страхования, в том числе в случаях несанкционированного использования бланков страхового полиса обязательного страхования.

В пределах суммы компенсации, выплаченной страховщиком потерпевшему в соответствии с настоящим пунктом, а также понесенных расходов на рассмотрение требования потерпевшего страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за несанкционированное использование бланка страхового полиса обязательного страхования, принадлежавшего страховщику.»;

г) дополнить пунктом 7² следующего содержания:

«7². Договор обязательного страхования может быть составлен в виде электронного документа с учетом особенностей, установленных настоящим Федеральным законом.

Создание и направление страхователем страховщику заявления о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа осуществляются с использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». При этом указанный официальный сайт страховщика может

использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между страхователем, страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, и профессиональным объединением страховщиков, являющимся оператором автоматизированной информационной системы обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона. Перечень сведений, предоставляемых страхователем с использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» при создании заявления о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа, определяется правилами обязательного страхования.

Доступ к официальному сайту страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для совершения действий, предусмотренных настоящим пунктом, может осуществляться с использованием единой системы идентификации и аутентификации.

Договор страхования не может быть заключен в виде электронного документа, если сведения, предоставленные страхователем, не соответствуют сведениям, содержащимся в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона.

При осуществлении обязательного страхования заявление о заключении договора обязательного страхования в электронной форме, направленное страховщику и подписанное 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 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью. Для целей заключения договора обязательного страхования в виде электронного документа сообщение страхователем в заявлении о заключении договора обязательного страхования страхового номера своего индивидуального лицевого счета приравнивается к заявлению, подписанному простой электронной подписью страхователя.

После оплаты страхователем страховой премии по договору обязательного страхования страховщик направляет страхователю страховой полис, созданный с использованием автоматизированной информационной системы обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона, в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью страховщика с соблюдением требований

Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Одновременно с направлением страхователю страхового полиса в виде электронного документа страховщик вносит сведения о заключении договора обязательного страхования в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона.»;

д) пункт 9 дополнить словами «, не позднее пяти рабочих дней с даты внесения изменений в страховой полис обязательного страхования»;

е) пункт 10¹ дополнить новым первым предложением следующего содержания: «При заключении договора обязательного страхования в целях расчета страховой премии и проверки данных о наличии или отсутствии страховых выплат, а также проверки факта прохождения технического осмотра страховщик использует информацию, содержащуюся в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона, и информацию, содержащуюся в единой автоматизированной информационной системе технического осмотра.»;

ж) пункт 11 дополнить абзацем следующего содержания:

«Требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме между страхователем, потерпевшим (выгодоприобретателем) и страховщиком при

осуществлении обязательного страхования, в частности признание информации в электронной форме, подписанной простой электронной подписью, электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью, устанавливаются Банком России с соблюдением требований Федерального закона от 7 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи».);

18) дополнить статьей 16¹ следующего содержания:

«Статья 16¹. Особенности рассмотрения споров по договорам обязательного страхования

1. До предъявления к страховщику иска, содержащего требование об осуществлении страховой выплаты, потерпевший обязан обратиться к страховщику с заявлением, содержащим требование о страховой выплате или прямом возмещении убытков, с приложенными к нему документами, предусмотренными правилами обязательного страхования.

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 документами, приложенными к ней и обосновывающими требование потерпевшего, которая подлежит рассмотрению страховщиком в течение пяти календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня поступления. В течение указанного срока страховщик обязан удовлетворить выраженное потерпевшим требование о надлежащем исполнении обязательств по договору обязательного страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

2. Связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением страховщиком обязательств по договору обязательного страхования права и законные интересы физических лиц, являющихся потерпевшими или страхователями, подлежат защите в соответствии с Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-I «О защите прав потребителей» в части, не урегулированной настоящим Федеральным законом. Надлежащим исполнением страховщиком своих обязательств по договору обязательного страхования признается осуществление страховой выплаты или выдача отремонтированного транспортного средства в порядке и в сроки, которые установлены настоящим Федеральным законом.

3. При удовлетворении судом требований потерпевшего - физического лица об осуществлении страховой выплаты суд взыскивает со

страховщика за неисполнение в добровольном порядке требований потерпевшего штраф в размере пятидесяти процентов от разницы между совокупным размером страховой выплаты, определенной судом, и размером страховой выплаты, осуществленной страховщиком в добровольном порядке.

4. При несоблюдении срока возврата страховой премии в случаях, предусмотренных правилами обязательного страхования, страховщик уплачивает страхователю - физическому лицу неустойку (пеню) в размере одного процента от страховой премии по договору обязательного страхования за каждый день просрочки, но не более размера страховой премии по такому договору.

5. Страховщик освобождается от обязанности уплаты неустойки (пени), суммы финансовой санкции и (или) штрафа, если обязательства страховщика были исполнены в порядке и в сроки, которые установлены настоящим Федеральным законом, а также если страховщик докажет, что нарушение сроков произошло вследствие непреодолимой силы или по вине потерпевшего.

6. Общий размер неустойки (пени), суммы финансовой санкции, которые подлежат выплате потерпевшему - физическому лицу, не может превышать размер страховой суммы по виду причиненного вреда, установленный настоящим Федеральным законом.

7. Со страховщика не могут быть взысканы не предусмотренные настоящим Федеральным законом и связанные с заключением, изменением, исполнением и (или) прекращением договоров обязательного страхования неустойка (пеня), сумма финансовой санкции, штраф.

8. Ответственность за исполнение обязательств по договору обязательного страхования, заключенному страховым агентом или страховым брокером, несет страховщик.»;

19) в статье 18:

а) подпункт «а» пункта 1 изложить в следующей редакции:

«а) введения в отношении страховщика в соответствии с законодательством Российской Федерации процедур, применяемых в деле о банкротстве;»;

б) подпункт «а» пункта 2 изложить в следующей редакции:

«а) введения в отношении страховщика в соответствии с законодательством Российской Федерации процедур, применяемых в деле о банкротстве;»;

в) дополнить пунктом 2¹ следующего содержания:

«2¹. Компенсационная выплата в счет возмещения страховщику, осуществившему прямое возмещение убытков в счет страховой выплаты, осуществляется в соответствии с пунктом 6 статьи 14¹ настоящего Федерального закона.»;

г) пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Иск по требованию потерпевшего или страховщика, осуществившего прямое возмещение убытков, об осуществлении компенсационной выплаты может быть предъявлен в течение трех лет.»;

20) статью 19 изложить в следующей редакции:

«Статья 19. Осуществление компенсационных выплат

1. Компенсационные выплаты осуществляются профессиональным объединением страховщиков, действующим на основании учредительных документов и в соответствии с настоящим Федеральным законом, по требованиям лиц, имеющих право на их получение.

Рассматривать требования о компенсационных выплатах, осуществлять компенсационные выплаты и реализовывать право требования, предусмотренное статьей 20 настоящего Федерального закона, могут страховщики, действующие за счет профессионального объединения страховщиков на основании заключенных с ним договоров.

К отношениям между потерпевшим и профессиональным объединением страховщиков по поводу компенсационных выплат по аналогии применяются правила, установленные законодательством Российской Федерации для отношений между выгодоприобретателем и страховщиком по договору обязательного страхования. К отношениям между профессиональным объединением страховщиков и страховщиком,

осуществившим прямое возмещение убытков, или страховщиком, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, по аналогии применяются правила, установленные законодательством Российской Федерации для отношений между страховщиком, осуществившим прямое возмещение убытков, и страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность лица, причинившего вред.

Соответствующие положения применяются постольку, поскольку иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом и не вытекает из существа таких отношений.

2. Компенсационные выплаты устанавливаются:

в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, в размере не более 500 тысяч рублей с учетом требований пункта 7 статьи 12 настоящего Федерального закона;

в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, в размере не более 400 тысяч рублей.

При этом указанные компенсационные выплаты уменьшаются на сумму, равную сумме произведенного страховщиком и (или) ответственным за причиненный вред лицом частичного возмещения вреда.

3. До предъявления к профессиональному объединению страховщиков иска, содержащего требование об осуществлении компенсационной выплаты, потерпевший обязан обратиться к

профессиональному объединению страховщиков с заявлением, содержащим требование о компенсационной выплате, с приложенными к нему документами, перечень которых определяется правилами обязательного страхования.

4. Профессиональное объединение страховщиков рассматривает заявление потерпевшего об осуществлении компенсационной выплаты и приложенные к нему документы в течение 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня их получения. В течение указанного срока профессиональное объединение страховщиков обязано произвести компенсационную выплату потерпевшему путем перечисления суммы компенсационной выплаты на банковский счет потерпевшего или направить ему мотивированный отказ в такой выплате.

5. Положения абзаца второго пункта 15 статьи 12 настоящего Федерального закона об организации и оплате восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства в счет страховой выплаты не применяются к отношениям по осуществлению профессиональным объединением страховщиков компенсационных выплат.»;

21) статью 20 дополнить пунктом 3 следующего содержания:

«3. В пределах суммы компенсационной выплаты, осуществленной в соответствии с пунктом 2¹ статьи 18 настоящего Федерального закона, к профессиональному объединению страховщиков переходит право

требования возмещения в счет страховой выплаты по договору обязательного страхования, которое в соответствии с соглашением о прямом возмещении убытков, предусмотренным статьей 26¹ настоящего Федерального закона, страховщик, осуществивший прямое возмещение убытков, имеет к страховщику, застраховававшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред.»;

22) в статье 21:

а) пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Страховщик должен иметь в каждом субъекте Российской Федерации своего представителя, уполномоченного на рассмотрение требований потерпевших о страховых выплатах и прямом возмещении убытков, а также на осуществление страховых выплат и прямое возмещение убытков. Услуга по заключению договоров обязательного страхования должна предоставляться в любом обособленном подразделении страховщика (филиале).»;

б) пункт 2 дополнить предложением следующего содержания: «В случае выхода или исключения страховщика из профессионального объединения страховщиков профессиональное объединение страховщиков в течение одного рабочего дня уведомляет об этом Банк России.»;

в) абзац второй пункта 3 дополнить словами «и иметь доступ к автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона»;

г) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Страховщик ведет журнал учета заключенных договоров обязательного страхования, журнал учета убытков и досрочно расторгнутых договоров обязательного страхования, журнал учета договоров обязательного страхования, принятых в перестрахование, журнал учета убытков по договорам обязательного страхования, принятым в перестрахование, журнал учета договоров обязательного страхования, переданных в перестрахование, журнал учета доли перестраховщиков в убытках по договорам обязательного страхования, переданным в перестрахование, и представляет данные указанных журналов в профессиональное объединение страховщиков в порядке, установленном правилами профессиональной деятельности. В течение пяти рабочих дней с момента отзыва лицензии на осуществление страхования, исключения или добровольного выхода из профессионального объединения страховщиков страховщик обязан передать указанные журналы, а также неиспользованные бланки страховых полисов обязательного страхования в профессиональное объединение страховщиков.»;

д) пункты 5 - 7 признать утратившими силу;

23) пункт 3 статьи 22 изложить в следующей редакции:

«3. При осуществлении обязательного страхования страховщики производят отчисления от страховых премий по договорам обязательного страхования в профессиональное объединение страховщиков:

для финансового обеспечения компенсационных выплат, предусмотренных подпунктами «а» и «б» пункта 1, пунктами 2 и 2¹ статьи 18 настоящего Федерального закона (резерв гарантий);

для финансового обеспечения компенсационных выплат, производимых в соответствии с подпунктами «в» и «г» пункта 1 статьи 18 настоящего Федерального закона (резерв текущих компенсационных выплат).

Отчисления страховщиков в резерв гарантий и резерв текущих компенсационных выплат признаются текущими расходами страховщиков и включаются в состав финансового результата по обязательному страхованию.

Минимальные размеры отчислений в резерв гарантий и резерв текущих компенсационных выплат устанавливаются в соответствии со структурой страховых тарифов. Итоговый размер отчислений в резерв гарантий и резерв текущих компенсационных выплат определяется страховщиком с учетом надбавок к минимальному размеру отчислений страховщиков, установленных профессиональным объединением

страховщиков в правилах профессиональной деятельности исходя из показателей достаточности средств резерва гарантий и резерва текущих компенсационных выплат для финансового обеспечения соответствующих компенсационных выплат, финансовой устойчивости страховщика и (или) иных факторов, существенно влияющих на вероятность осуществления компенсационных выплат и их возможный объем.»;

24) пункт 3 статьи 24 дополнить абзацем следующего содержания:

«Органы управления профессионального объединения страховщиков формируются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, учредительными документами профессионального объединения страховщиков, на принципах равных прав его членов на представительство при выборах в органы управления профессионального объединения страховщиков и участие в управлении этим объединением.»;

25) в статье 25:

а) в пункте 1:

в подпункте «в» слово «потерпевшим» заменить словами «и устанавливает размеры отчислений страховщиков в резерв гарантий и резерв текущих компенсационных выплат»;

в подпункте «в¹» слова «и осуществляет» заменить словом «осуществляет», дополнить словами «и размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

полученную от своих членов информацию о количестве бланков страховых полисов, направленных в обособленные подразделения страховщика (филиалы) каждого из субъектов Российской Федерации»;

дополнить подпунктом «в²» следующего содержания:

«в²) информирует владельцев транспортных средств о порядке оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии со статьей 11¹ настоящего Федерального закона;»;

дополнить подпунктом «в³» следующего содержания:

«в³) представляет по требованиям владельцев транспортных средств, потерпевших информацию о наличии действующего договора обязательного страхования в отношении указанного в требовании лица, номере такого договора и страховщика, с которым он заключен;»;

подпункт «д» после слов «иные функции, предусмотренные» дополнить словами «нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, нормативными актами Банка России»;

б) в пункте 2:

абзац второй после слов «об обязательном страховании,» дополнить словами «о страховании в рамках международных систем страхования,»;

дополнить новым абзацем пятым следующего содержания:

«осуществлять возложенные на него в соответствии с законодательством Российской Федерации и требованиями

международных систем страхования функции национального объединения страховщиков, осуществляющего операции в рамках международных систем страхования.»;

абзацы пятый - седьмой считать соответственно абзацами шестым - восьмым;

26) в статье 26:

а) в пункте 1:

в подпункте «б» слово «потерпевшим» исключить;

в подпункте «б¹» слова «между членами профессионального объединения страховщиков» исключить;

подпункт «н» изложить в следующей редакции:

«н) деятельности профессионального объединения страховщиков и его членов в рамках международных систем страхования в соответствии с пунктом 9 статьи 31 настоящего Федерального закона;»;

подпункт «о» изложить в следующей редакции:

«о) порядка определения размера отчислений страховщиков в резерв гарантий и резерв текущих компенсационных выплат;»;

в подпункте «т» слова «и использования указанных бланков» заменить словами «использования указанных бланков и установления количества договоров обязательного страхования, заключаемых в виде электронных документов,»;

дополнить подпунктами «у» - «ч» следующего содержания:

«у) порядка реализации представителем страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность потерпевшего, полномочий по рассмотрению требований потерпевших о прямом возмещении убытков и осуществлению прямого возмещения убытков от имени и за счет представляемого страховщика;

ф) взаимоотношений со страховыми агентами и страховыми брокерами, осуществляющими от имени члена профессионального объединения страховщиков оформление страховых полисов обязательного страхования;

х) взаимоотношений членов профессионального объединения страховщиков со станциями технического обслуживания;

ц) организации заключения договоров обязательного страхования в виде электронных документов;

ч) иных правил профессиональной деятельности, установление которых отнесено по решению членов профессионального объединения страховщиков к компетенции профессионального объединения страховщиков.»;

б) пункт 1¹ изложить в следующей редакции:

«1¹. Требования, указанные в подпунктах «а» - «д», «н» - «ц» пункта 1 настоящей статьи, устанавливаются и изменяются профессиональным объединением страховщиков по согласованию с Банком России, иные предусмотренные пунктом 1 настоящей статьи требования - профессиональным объединением страховщиков при условии уведомления Банка России в установленном им порядке.

Правила профессиональной деятельности и внесенные в указанные правила изменения вступают в силу не ранее даты их согласования с Банком России. Изменения, внесенные в правила профессиональной деятельности и не влекущие изменения состава и объема прав и обязанностей профессионального объединения страховщиков, страховщиков, страхователей, потерпевших, выгодоприобретателей и иных лиц, не требуют согласования с Банком России и представляются в уведомительном порядке.»;

в) дополнить пунктом 3 следующего содержания:

«3. Профессиональное объединение страховщиков размещает затрагивающие интересы, права и обязанности страхователей и (или) потерпевших извлечения из правил профессиональной деятельности с учетом внесенных в них изменений на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».»;

27) статью 26¹ изложить в следующей редакции:

«Статья 26¹. Соглашение о прямом возмещении убытков

1. Соглашение о прямом возмещении убытков заключается между членами профессионального объединения страховщиков и профессиональным объединением страховщиков. Таким соглашением определяются порядок и условия расчетов между страховщиком, осуществившим прямое возмещение убытков, и страховщиком, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, а также между страховщиком, осуществившим прямое возмещение убытков, или страховщиком, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, и профессиональным объединением страховщиков в случаях, предусмотренных статьей 14¹ настоящего Федерального закона.

Исполнение обязательств страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность лица, причинившего вред, перед страховщиком, осуществившим прямое возмещение убытков, в случае, предусмотренном пунктом 5 статьи 14¹ настоящего Федерального закона, может осуществляться путем возмещения суммы оплаченных убытков по каждому требованию потерпевшего и (или) исходя из числа удовлетворенных требований в течение отчетного периода, средних сумм страховых выплат, определенных в соответствии с соглашением о прямом возмещении убытков.

Требования к соглашению о прямом возмещении убытков, порядку расчетов между указанными страховщиками, а также особенности бухгалтерского учета по операциям, связанным с прямым возмещением убытков, устанавливаются Банком России.

2. Учредительными документами профессионального объединения страховщиков должно быть предусмотрено, что присоединение к соглашению о прямом возмещении убытков, заключаемому между профессиональным объединением страховщиков и всеми его членами, является обязательным условием членства страховой организации в профессиональном объединении страховщиков.»;

28) в статье 27:

а) пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Требования о компенсационных выплатах, предусмотренных подпунктами «а» и «б» пункта 1, пунктами 2 и 2¹ статьи 18 настоящего Федерального закона, удовлетворяются профессиональным объединением страховщиков за счет средств, направленных членами профессионального объединения страховщиков в резерв гарантий, а также средств, полученных от реализации профессиональным объединением страховщиков права требования, предусмотренного пунктами 2 и 3 статьи 20 настоящего Федерального закона.

Требования потерпевших о компенсационных выплатах, предусмотренных подпунктами «в» и «г» пункта 1 статьи 18 настоящего Федерального закона, удовлетворяются профессиональным объединением страховщиков за счет средств, направленных членами профессионального объединения страховщиков в предусмотренный пунктом 3 статьи 22 настоящего Федерального закона резерв текущих компенсационных выплат, а также средств, полученных от реализации профессиональным объединением страховщиков права требования, предусмотренного пунктом 1 статьи 20 настоящего Федерального закона.

При недостаточности средств, направленных членами профессионального объединения страховщиков из резерва гарантий, требования о компенсационных выплатах, предусмотренных подпунктами «а» и «б» пункта 1, пунктами 2 и 2¹ статьи 18 настоящего Федерального закона, удовлетворяются профессиональным объединением страховщиков за счет средств предусмотренного пунктом 3 статьи 22 настоящего Федерального закона резерва текущих компенсационных выплат, а также средств, полученных от реализации профессиональным объединением страховщиков права требования, предусмотренного пунктом 1 статьи 20 настоящего Федерального закона.

При недостаточности средств, направленных членами профессионального объединения страховщиков из резерва текущих

компенсационных выплат, требования потерпевших о компенсационных выплатах, предусмотренных подпунктами «в» и «г» пункта 1 статьи 18 настоящего Федерального закона, удовлетворяются профессиональным объединением страховщиков за счет средств предусмотренного пунктом 3 статьи 22 настоящего Федерального закона резерва гарантий, а также средств, полученных от реализации профессиональным объединением страховщиков права требования, предусмотренного пунктами 2 и 3 статьи 20 настоящего Федерального закона.»;

б) пункт 3 признать утратившим силу;

29) в статье 28:

а) в пункте 2:

абзац первый после слов «финансирования компенсационных выплат,» дополнить словами «и средства, составляющие фонд текущих обязательств,»;

в абзаце втором слова «и пунктом 2 статьи 18» заменить словами «, пунктами 2 и 2¹ статьи 18»;

абзац третий после слов «финансирования компенсационных выплат,» дополнить словами «и средства, составляющие фонд текущих обязательств,», слова «на отдельных балансах» заменить словами «на балансе»;

б) пункт 2¹ признать утратившим силу;

в) абзац второй пункта 3 изложить в следующей редакции:

«Размещение временно свободных денежных средств профессионального объединения страховщиков допускается в кредитных организациях, размер активов которых составляет 50 и более миллиардов рублей и (или) размер средств, привлеченных от физических лиц на основании договоров банковского вклада и договоров банковского счета, составляет 10 и более миллиардов рублей. Не допускается размещение временно свободных денежных средств профессионального объединения страховщиков в кредитных организациях, находящихся под прямым или косвенным контролем членов профессионального объединения, за исключением кредитных организаций, акции (доли в уставном капитале) которых принадлежат Российской Федерации или Банку России в размере, позволяющем определять решения указанных кредитных организаций по вопросам, отнесенным к компетенции общего собрания их учредителей (участников).»;

г) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Профессиональное объединение страховщиков ведет статистику осуществления компенсационных выплат, содержащую в том числе сведения о величине резерва гарантий и резерва текущих компенсационных выплат, об инвестиционном результате от размещения средств данных резервов, об отчисляемых в них страховщиками суммах, о

суммах, полученных от реализации права требования, предусмотренного статьей 20 настоящего Федерального закона, о расходовании средств данных резервов на осуществление компенсационных выплат, и ежеквартально представляет указанные сведения в Банк России.»;

д) в пункте 6:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«6. Годовая бухгалтерская (финансовая) отчетность профессионального объединения страховщиков подлежит обязательному аудиту.»;

в абзаце втором слова «Независимая аудиторская» заменить словом «Аудиторская»;

е) пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Годовая бухгалтерская (финансовая) отчетность профессионального объединения страховщиков, аудиторское заключение о ее достоверности и годовой отчет подлежат ежегодному опубликованию, в частности в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Сведения о таком опубликовании подлежат передаче профессиональным объединением страховщиков в Банк России.»;

30) в статье 30:

а) в пункте 1:

в абзаце первом после слов «органы местного самоуправления,» дополнить словами «Банк России,», после слов «по обязательному страхованию» дополнить словами «, страхованию в рамках международных систем страхования», слово «потерпевшими» исключить;

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Органы внутренних дел посредством электронного взаимодействия предоставляют страховщикам, профессиональному объединению страховщиков по их запросам необходимые для реализации положений настоящего Федерального закона сведения о водительских удостоверениях лиц, допущенных к управлению транспортными средствами, о регистрации транспортных средств и зафиксированных сотрудниками полиции дорожно-транспортных происшествиях.»;

б) пункт 2 признать утратившим силу;

в) в пункте 3:

абзац первый после слов «информационного обеспечения» дополнить словами «возможности заключения договора обязательного страхования в виде электронного документа,», после слов «наземного транспорта с потерпевшими,» дополнить словами «контроля за осуществлением обязательного страхования,»;

абзац второй после слов «органам государственной власти,» дополнить словами «Банку России,»;

в абзаце третьем слово «Перечни» заменить словами «Состав органов государственной власти и организаций, подключаемых к информационной системе, перечни»;

г) дополнить пунктом 3¹ следующего содержания:

«3¹. Лицам, имеющим намерение заключить договор обязательного страхования, обеспечивается свободный доступ, в частности, к:

а) сведениям о применяемых страховщиками страховых тарифах, позволяющим указанным в настоящем пункте лицам сравнить размер страховой премии по договору обязательного страхования в случае его заключения у любого из страховщиков;

б) сведениям об утраченных, об украденных, о похищенных и об иных бланках страховых полисов обязательного страхования, не предназначенных для санкционированного использования;

в) сведениям, необходимым для определения коэффициента, входящего в состав страховых тарифов и предусмотренного подпунктом «б» пункта 2 статьи 9 настоящего Федерального закона, при расчете страховой премии по договору обязательного страхования.»;

д) дополнить пунктом 3² следующего содержания:

«3². Потерпевшим и иным участникам дорожно-транспортного происшествия представляются данные о наличии действующего договора обязательного страхования в отношении определенного лица и

(или) транспортного средства, о номере такого договора, а также о страховщике, с которым он заключен.

По запросам в письменной форме граждан, организаций, органов государственной власти и органов местного самоуправления профессиональным объединением страховщиков в течение 30 календарных дней с момента поступления такого запроса предоставляются сведения об обязательном страховании, о страховании в рамках международных систем страхования, не содержащие персональных данных.»;

е) дополнить пунктом 6 следующего содержания:

«6. 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.

Потерпевший или выгодоприобретатель для получения страховой выплаты или прямого возмещения убытков по договору обязательного страхования обязан предоставить свои персональные данные, а в случае причинения вреда жизни потерпевшего выгодоприобретатель обязан

предоставить известные ему персональные данные иных выгодоприобретателей.»;

ж) дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7. Состав персональных данных, обязанность предоставления которых предусмотрена пунктом 6 настоящей статьи, определяется настоящим Федеральным законом, правилами обязательного страхования и принятыми в соответствии с ними формами:

а) заявления о заключении договора обязательного страхования;

б) страхового полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

в) документа, содержащего сведения о страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств по договору обязательного страхования;

г) извещения о дорожно-транспортном происшествии;

д) справки о дорожно-транспортном происшествии.»;

з) дополнить пунктом 8 следующего содержания:

«8. Страховщик не вправе требовать предоставления персональных данных, не предусмотренных настоящим Федеральным законом и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, нормативными актами Банка России.

Согласие субъекта персональных данных на их обработку оператором автоматизированной информационной системы обязательного страхования не требуется.»;

31) в статье 31:

а) пункт 1 дополнить словами «, посредством заключения со страховщиком, включенным в перечень, указанный в пункте 5 настоящей статьи, договора страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в рамках международных систем страхования»;

б) пункт 2 дополнить словами «, а также правилам профессиональной деятельности, принятым профессиональным объединением страховщиков в соответствии с пунктом 9 настоящей статьи»;

в) в пункте 3 слова «в которых применяются международные системы страхования, должны соответствовать требованиям и правилам» заменить словами «устанавливаются профессиональным объединением страховщиков в правилах страхования в рамках международных систем страхования в соответствии с требованиями и правилами»;

г) дополнить пунктом 5 следующего содержания:

«5. Страховщик имеет право осуществлять операции по страхованию в рамках международных систем страхования в случае, если этот страховщик включен в перечень страховщиков, осуществляющих

операции по страхованию в рамках международных систем страхования. Ведение указанного перечня осуществляется профессиональным объединением страховщиков.»;

д) дополнить пунктом 6 следующего содержания:

«6. Для включения в перечень страховщиков, осуществляющих операции по страхованию в рамках международных систем страхования, страховщик должен:

а) являться членом профессионального объединения страховщиков;

б) соответствовать требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков в правилах профессиональной деятельности в соответствии с правилами международных систем страхования;

в) внести в фонд текущих обязательств, формируемый профессиональным объединением страховщиков в соответствии с пунктом 10 настоящей статьи, взнос в размере, эквивалентном 500 тысячам евро по курсу Банка России, установленному на день платежа.»;

е) дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7. Сведения о страховщиках, включенных в перечень страховщиков, осуществляющих операции по страхованию в рамках международных систем страхования, направляются в Банк России в

течение 30 календарных дней со дня включения страховщика в указанный перечень.»;

ж) дополнить пунктом 8 следующего содержания:

«8. Профессиональное объединение страховщиков обязано размещать перечень страховщиков, осуществляющих операции по страхованию в рамках международных систем страхования, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».»;

з) дополнить пунктом 9 следующего содержания:

«9. Деятельность профессионального объединения страховщиков и его членов в рамках международных систем страхования регулируется настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, правилами международных систем страхования и устанавливаемыми в соответствии с ними профессиональным объединением страховщиков правилами профессиональной деятельности, содержащими требования в отношении:

а) порядка включения страховщика в перечень страховщиков, осуществляющих операции по страхованию в рамках международных систем страхования, и исключения страховщика из указанного перечня;

б) размера взносов и порядка их уплаты страховщиками в профессиональное объединение страховщиков, формирования и использования фонда текущих обязательств;

в) предельных (минимальных и максимальных) размеров страховых тарифов и порядка их применения при определении страховой премии, структуры страховых тарифов, включая долю страховой премии, предназначенную для вознаграждения за заключение договора страхования в рамках международных систем страхования, а также порядка уплаты страховой премии;

г) страховщиков для включения их в перечень страховщиков, осуществляющих операции по страхованию в рамках международных систем страхования;

д) организаций, осуществляющих урегулирование требований, возникающих в связи со страхованием в рамках международных систем страхования, на территории Российской Федерации;

е) организации заключения страховщиками договоров страхования в рамках международных систем страхования, а также размещения рекламы услуг конкретных страховщиков и (или) лиц, действующих от их имени, в рамках международных систем страхования;

ж) правил урегулирования требований, возникающих в связи со страхованием в рамках международных систем страхования.»;

и) дополнить пунктом 10 следующего содержания:

«10. В целях исполнения финансовых обязательств перед участниками международных систем страхования профессиональное объединение страховщиков формирует фонд текущих обязательств.».

Статья 2

Внести в Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 2, ст. 56; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 1, ст. 4; 2002, № 12, ст. 1093; 2003, № 50, ст. 4858; 2005, № 10, ст. 760; 2007, № 49, ст. 6048; 2010, № 17, ст. 1988; № 31, ст. 4195; 2011, № 49, ст. 7040; 2012, № 53, ст. 7592; 2013, № 30, ст. 4067; 2014, № 23, ст. 2934) следующие изменения:

1) статью 3 дополнить пунктом 3¹ следующего содержания:

«3¹. В целях информационного взаимодействия участников отношений, регулируемых настоящим Законом, и противодействия мошенничеству в страховании создается единая автоматизированная информационная система, содержащая информацию о договорах страхования по видам страхования, предусмотренным подпунктами 6 и 14 пункта 1 статьи 32⁹ настоящего Закона, страховых случаях и иную информацию об осуществлении страхования (далее - единая автоматизированная система). Оператором единой автоматизированной

системы является профессиональное объединение страховщиков, созданное в соответствии с Федеральным законом от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Порядок создания и эксплуатации единой автоматизированной системы, в том числе обеспечения доступа к содержащейся в ней информации, перечни видов информации, предоставляемой страховщиками в обязательном порядке, устанавливаются Банком России.»;

2) в статье 32:

а) в абзаце пятом подпункта 1 пункта 2 слова «вида обязательного страхования» заменить словами «вида страхования»;

б) в подпункте 8 пункта 14 слова «вида обязательного страхования» заменить словами «вида страхования»;

3) статью 32⁶ дополнить пунктом 4¹ следующего содержания:

«4¹. В случае исключения страховой организации из профессионального объединения страховщиков, созданного в соответствии с федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования, указанное профессиональное объединение страховщиков информирует об этом орган страхового надзора для принятия им в порядке, установленном настоящим Законом, решения об ограничении

действия лицензии на осуществление соответствующего вида страхования.»;

4) в пункте 2 статьи 32⁸:

а) в подпункте 1:

дополнить новым абзацем пятым следующего содержания:

«в случае, если страховая организация в течение трех месяцев со дня ограничения действия лицензии по основанию, предусмотренному пунктом 4¹ статьи 32⁶ настоящего Закона, не восстановила свое членство в профессиональном объединении страховщиков;»;

абзац пятый считать абзацем шестым;

б) подпункт 2 после слова «деятельности» дополнить словами «, в том числе в случае выхода страховой организации из профессионального объединения страховщиков, созданного в соответствии с федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования,»;

5) пункт 2 статьи 32⁹ дополнить абзацем следующего содержания:

«Если федеральным законом предусмотрено, что правила страхования по определенным видам страхования, страховые тарифы, методика их расчета, структура тарифных ставок по этим видам страхования устанавливаются Правительством Российской Федерации,

уполномоченным им федеральным органом исполнительной власти или органом страхового надзора и являются обязательными для применения страховщиками, в орган страхового надзора страховщиком не представляются соответственно правила страхования, расчеты страховых тарифов, методика актуарных расчетов, структура тарифных ставок, а также изменения, внесенные в данные документы.».

Статья 3

Внести в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 1; № 44, ст. 4295; 2003, № 50, ст. 4855; № 52, ст. 5037; 2004, № 34, ст. 3533; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 2, ст. 172; № 31, ст. 3433; 2007, № 1, ст. 33; № 26, ст. 3089; 2009, № 7, ст. 777; № 30, ст. 3739; 2010, № 28, ст. 3553; № 30, ст. 4005, 4007; № 31, ст. 4193, 4208; № 41, ст. 5193; № 49, ст. 6409; 2011, № 7, ст. 905; № 27, ст. 3873; № 30, ст. 4584; № 46, ст. 6406; № 47, ст. 6601, 6602; № 48, ст. 6728; № 50, ст. 7351; 2012, № 15, ст. 1723; № 31, ст. 4329; № 47, ст. 6405; 2013, № 26, ст. 3207; № 30, ст. 4044, 4081, 4082; № 31, ст. 4191; № 43, ст. 5446; № 48, ст. 6163, 6165; № 49, ст. 6327; № 51, ст. 6685, 6695; 2014, № 19, ст. 2317, 2335) следующие изменения:

1) дополнить статьей 15.34¹ следующего содержания:

«Статья 15.34¹. **Необоснованный отказ от заключения публичного договора страхования либо навязывание дополнительных услуг при заключении договора обязательного страхования**

Необоснованный отказ страховой организации от заключения публичных договоров, предусмотренных федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования, либо навязывание страхователю или имеющему намерение заключить договор обязательного страхования лицу дополнительных услуг, не обусловленных требованиями федерального закона о конкретном виде обязательного страхования, -

влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере пятидесяти тысяч рублей.»;

2) в статье 23.74:

часть 1 после слов «статьями 15.28 - 15.31,» дополнить цифрами «15.34¹,»;

в части 2:

пункт 2 после слов «статьями 15.28 - 15.31,» дополнить цифрами «15.34¹,»;

пункт 3 после слов «статьями 15.28 - 15.31,» дополнить цифрами «15.34¹,».

Статья 4

1. Признать утратившими силу с 1 сентября 2014 года:

1) подпункт «б» пункта 7 Федерального закона от 21 июля 2005 года № 103-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 30, ст. 3114);

2) абзацы пятый – тринадцатый пункта 8, пункт 10, абзацы третий – седьмой пункта 18, пункт 24 статьи 1 Федерального закона от 1 декабря 2007 года № 306-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и статью 2 Федерального закона «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 49, ст. 6070);

3) пункт 1 статьи 18 Федерального закона от 11 июля 2011 года № 200-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 29, ст. 4291);

4) подпункты «б» - «г» пункта 1 статьи 19 Федерального закона от 7 февраля 2011 года № 4-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О полиции» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 7, ст. 901);

5) пункты 4, 6 и 11 статьи 13 Федерального закона от 23 июля 2013 года № 251-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с передачей Центральному банку Российской Федерации полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 30, ст. 4084).

2. Абзац шестой пункта 5 статьи 1 Федерального закона от 1 декабря 2007 года № 306-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и статью 2 Федерального закона «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 49, ст. 6070) признать утратившим силу с 1 октября 2014 года.

Статья 5

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 сентября 2014 года, за исключением положений, для которых настоящей статьёй установлены иные сроки вступления их в силу.

2. Абзацы первый – десятый, четырнадцатый и пятнадцатый пункта 11, пункт 16, подпункт «в» пункта 29 статьи 1, пункты 3 – 5 статьи 2, статья 3 настоящего Федерального закона вступают в силу по истечении десяти дней со дня его официального опубликования.

3. Подпункты «б» и «в» пункта 6, абзацы одиннадцатый и тринадцатый пункта 11, абзац пятьдесят шестой пункта 12, абзац девятый пункта 20 статьи 1 настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 октября 2014 года.

4. Подпункт «а» пункта 6, абзацы десятый – двадцать седьмой пункта 12, абзац восьмой пункта 20 статьи 1 настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 апреля 2015 года.

5. Пункт 1 статьи 2 настоящего Федерального закона вступает в силу с 1 января 2015 года.

6. Подпункт «а», абзац третий подпункта «б», подпункт «г», подпункт «ж» пункта 17 статьи 1 настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 июля 2015 года.

7. Абзац двенадцатый пункта 11 статьи 1 настоящего Федерального закона вступает в силу с 1 октября 2019 года.

8. Пункт 4 статьи 11¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» применяется к отношениям, возникшим в связи с дорожно-транспортным происшествием, гражданская ответственность обоих участников которого застрахована по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенным по истечении десяти дней после дня официального опубликования настоящего Федерального закона, и действует до 30 сентября 2019 года включительно.

9. Пункт 5 статьи 11¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» применяется к отношениям, возникшим в связи с дорожно-транспортным происшествием, гражданская ответственность обоих участников которого застрахована по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенным после 1 октября 2014 года, и действует до 30 сентября 2019 года включительно.

10. Установить, что до 1 января 2017 года при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии в соответствии с положениями пункта 5 статьи 11¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» допускается представление страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или технологий иных глобальных спутниковых навигационных систем).

11. Банку России до 1 сентября 2014 года принять нормативный акт, определяющий минимальные (стандартные) требования к условиям добровольного страхования транспортных средств и гражданской ответственности их владельцев, позволяющие владельцам транспортных средств беспрепятственно осуществлять свои права, установленные статьей 11¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ

«Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

12. До 1 апреля 2015 года:

1) размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его здоровью, рассчитывается страховщиком в порядке, предусмотренном правилами главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации;

2) размер страховой выплаты за причинение вреда жизни потерпевшего составляет:

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

б) не более 25 тысяч рублей на возмещение расходов на погребение - лицам, понесшим эти расходы;

3) компенсационные выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, устанавливаются в размере не более чем 160 тысяч рублей с учетом требований подпункта «б» пункта 2 настоящей части.

13. Положения Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

(в редакции настоящего Федерального закона) и Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в редакции настоящего Федерального закона) применяются к отношениям между потерпевшими, страхователями и страховщиками, возникшим из договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенных после вступления в силу соответствующих положений настоящего Федерального закона, если иное не предусмотрено настоящей статьей.

14. Установленный статьей 14¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в редакции настоящего Федерального закона) порядок прямого возмещения убытков применяется к договорам, срок действия которых не истек на день вступления в силу пункта 16 статьи 1 настоящего Федерального закона.

15. Установленные статьей 16¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в редакции настоящего Федерального закона) особенности рассмотрения споров по договорам обязательного страхования гражданской ответственности

владельцев транспортных средств применяются к отношениям, возникшим после 1 сентября 2014 года. Абзац второй пункта 1 статьи 16¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в редакции настоящего Федерального закона) действует до 1 июля 2015 года.

16. В срок до 1 октября 2014 года страховщики обязаны привести правила страхования по видам страхования, предусмотренным подпунктами 6, 14 пункта 1 статьи 32⁹ Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации», в соответствие с положениями статьи 11¹ Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

17. Установить, что до 1 сентября 2016 года срок действия установленных предельных значений базовых ставок страховых тарифов, указанных в пункте 3 статьи 8 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в редакции настоящего Федерального закона), не может быть менее шести месяцев.

18. Установить, что до 1 октября 2014 года предельное значение износа, начисляемого на комплектующие изделия (детали, узлы и агрегаты) в соответствии со статьей 12 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», не должно превышать 80 процентов их стоимости.



Президент
Российской Федерации В.Путин

Москва, Кремль
21 июля 2014 года
№ 223-ФЗ