

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК ИНТЕРИ»



(Мацевич М.А.)
(Приказ № 25 от 07.11.2024 г.)

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
«ГАРАНТИЯ СОХРАНЕНИЯ СТОИМОСТИ АВТОМОБИЛЯ (GAR)» № 23-173.3**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования по продукту «Гарантия сохранения стоимости автомобиля» (далее – **Правила страхования**), страховая организация (далее – **Страховщик**) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором страховой суммы причиненные вследствие этого события убытки.

1.2. Понятия, применяемые в настоящих Правилах страхования:

Аддендум – письменное дополнение (дополнительное соглашение) к ранее заключенному договору (полису) страхования, в котором содержатся согласованные между сторонами изменения ранее оговоренных условий.

Договор страхования автокаско – основной договор страхования ТС, заключенный со страховой компанией, имеющей лицензию на осуществление страхования средств наземного транспорта (далее – **Страховщик автокаско**).

Страховщиком автокаско может выступать как сам Страховщик, так и иная страховая компания, имеющая соответствующую лицензию.

Транспортное средство (ТС) – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, в т.ч. прицепы, полуприцепы и прицепы-ропуски.

Владелец транспортного средства – собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на ином законном основании.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховая премия (страховой взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором (полисом) страхования.

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

Страховая стоимость ТС – действительная стоимость ТС в месте его нахождения в день заключения Договора страхования автокаско.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

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

Франшиза – часть убытков, определенная договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Допущенное лицо – лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС на законных основаниях, прямо или косвенно указанное в Договоре страхования автокаско;

Водитель – лицо, управляющее транспортным средством, указанным в договоре (полисе) страхования.

Пассажир – лицо, кроме водителя, находящееся в транспортном средстве (на нем), а также лицо, которое входит в транспортное средство (садится на него) или выходит из транспортного средства (сходит с него).

Компетентные органы – органы государственной власти России, субъектов Российской Федерации, а также органы и организации зарубежных стран, в компетенции которых находится представление официальной письменной информации об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая.

Маршрутное транспортное средство – транспортное средство общего пользования (автобус, троллейбус, трамвай), предназначенное для перевозки по дорогам людей и движущееся по установленному маршруту с обозначенными местами остановок.

Такси – транспортное средство (не относящееся к Маршрутным транспортным средствам), используемое в коммерческих целях для перевозки пассажиров и/или грузов за плату.

Опасный груз – вещества, изделия из них, отходы производственной и иной хозяйственной деятельности, которые в силу присущих им свойств могут при перевозке создать угрозу для жизни и здоровья людей, нанести вред окружающей среде, повредить или уничтожить материальные ценности.

Разрешенная максимальная масса – масса снаряженного транспортного средства с грузом, водителем и пассажирами, установленная предприятием-изготовителем в качестве максимально допустимой. За разрешенную максимальную массу состава транспортных средств, то есть сцепленных и движущихся как одно целое, принимается сумма разрешенных максимальных масс транспортных средств, входящих в состав.

Страховые услуги – финансовые услуги страховой организации (страховщика) по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

Получатель страховой услуги – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Страховой продукт (программа страхования) – типовые условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей, объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Дорожное происшествие – Дорожно-транспортное происшествие, произошедшее при движении указанного в договоре страхования ТС по дорогам и/или прилегающим территориям при управлении Допущенным лицом (если оно установлено Договором страхования), либо при движении застрахованного ТС в отсутствие водителя или повреждения застрахованного ТС иным транспортным средством при стоянке застрахованного ТС.

Дорожное происшествие по вине установленных третьих лиц - Дорожное происшествие произошло по вине установленных водителей иных ТС, чем застрахованное ТС.

ЕМР – «Единая методика определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденная Положением Банка России от 04.03.2021 № 755-П, в редакции, действующей на дату наступления страхового случая.

1.3. Территорией страхования, на которой действует страхование, является территория Российской Федерации. Общим исключением из территории страхования являются районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов, которые признаны таковыми в соответствии с законодательством РФ.

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях настоящих Правил, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил. Правила страхования должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет». В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования (правила страхования).

В случае если документ, в котором изложены Правила страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе незамедлительно в день запроса Страхователя лично в руки. В случае получения такого запроса почтовым отправлением, Страховщик обязан в течении 10-ти календарных дней с момента поступления обращения направить Правила страхования почтовым отправлением Страхователю.

1.5. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении договора страхования и при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Проверка наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг – Страхователя осуществляется при заключении договора страхования и состоит в установлении наличия у Страхователя правового статуса, указанного в пункте 2.2 настоящих Правил.

Проверка наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг – Выгодоприобретателя осуществляется при принятии решения о страховой выплате и заключается в проверке факта причинения именно данному лицу убытков, подлежащих возмещению в результате страхования.

1.6. Страховщик вправе на основании настоящих Правил разрабатывать и применять страховые продукты, с присвоением им маркетинговых названий. При этом, указанные продукты могут содержать только отдельные условия настоящих Правил, а также содержать положения, отличающиеся по содержанию от настоящих Правил.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – ООО «СК ИНТЕРИ» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. **Страхователями** признаются заключившие со Страховщиком договор страхования юридические лица, индивидуальные предприниматели или дееспособные физические лица, достигшие 18-летнего возраста, владеющие, пользующиеся или распоряжающиеся ТС на праве собственности или ином законном основании.

2.3. **Выгодоприобретателями** по договорам страхования, заключенным на условиях настоящих Правил страхования, являются Страхователь и лица, имеющие основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в связи с возникновением непредвиденных расходов, предусмотренных п.3.1 настоящих Правил страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателей), связанные с возникающими непредвиденными расходами в результате событий, перечисленных в п. 4 настоящих Правил страхования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК

4.1. По договорам (полисам) страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами страхования, возможно страхование по одному из следующих рисков:

4.1.1. «**GAP**» – событие, отвечающее следующим критериям:

4.1.1.1. наступление события связано с одним из указанных ниже обстоятельств:

- а) хищением путем грабежа, разбоя, определяемыми согласно действующему УК РФ;
- б) повреждением ТС в ДТП по вине установленных третьих лиц, при которых стоимость его восстановительного ремонта, определяемая по ЕМР, превышает установленный Договором страхования автокаско или Правилами Страховщика автокаско процент (не менее 75%) от одной из следующих величин:
 - страховой стоимости ТС, установленной Договором страхования автокаско или Правилами Страховщика автокаско;
 - действительной стоимости ТС, определяемой Договором страхования автокаско или Правилами Страховщика автокаско на момент наступления страхового случая;
 - страховой суммы на момент наступления страхового случая, или на начало действия Договора страхования автокаско, или на иной момент, указанный в Договоре страхования автокаско, что в соответствии с Договором страхования автокаско влечет выплату страхового возмещения и прекращение его действия;

4.1.1.2. Факт, причины и последствия наступивших указанных в п. 4.1.1.1 обстоятельств:

- зафиксированы территориальными органами МВД РФ, а также иными компетентными органами и организациями, уполномоченными осуществлять фиксацию и расследование соответствующих происшествий;
- подтверждены документами, выданными указанными выше органами и организациями в соответствии с действующим законодательством РФ и/или внутренними актами указанных выше ведомств, а также (в предусмотренных случаях) – Актом служебного расследования, составленным в соответствии с законодательством РФ.

4.1.1.3. Наступление указанных в п. 4.1.1.1 обстоятельств повлекло признание события, обладающего признаками страхового случая в соответствии с Договором страхования автокаско, страховым случаем и выплату страхового возмещения, предусмотренного соответствующим Договором страхования автокаско;

4.1.1.4. Страховая стоимость ТС, определенная в договоре страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования больше величины страхового возмещения, полученного в связи наступлением страхового случая по Договору страхования автокаско.

4.1.1.5. Наступление указанных в п. 4.1.1.1 обстоятельств не связано с указанными в п. 5.1.2 настоящих Правил страхования обстоятельствами.

4.1.1.6. По договоренности Сторон договором (полисом) страхования может быть предусмотрено страхование как от всех предусмотренных пп «а» – «б» п. 4.1.1.1 обстоятельств, так и только от обстоятельств, предусмотренных пп. «а» или только пп. «б» указанного пункта Правил.

4.1.2. **«GAP 2»** - событие, отвечающее следующим критериям:

4.1.2.1. наступление события связано с одним из указанных ниже обстоятельств:

- а) хищением (путем кражи, грабежа, разбоя) или угонем застрахованного ТС, определяемыми согласно действующему УК РФ;
- б) утратой, гибелью, уничтожением или таким повреждением застрахованного ТС, при котором состояние ТС определяется Договором страхования автокаско как «гибель», «полная фактическая гибель», «конструктивная гибель» ТС или аналогичными понятиями;
- в) повреждением ТС, при которых стоимость его восстановительного ремонта, определяемая по ЕМР, превышает установленный Договором страхования автокаско или Правилами Страховщика автокаско процент (не менее 75%) от одной из следующих величин: - страховой стоимости ТС, установленной Договором страхования автокаско или Правилами Страховщика автокаско;
 - действительной стоимости ТС, определяемой Договором страхования автокаско или Правилами Страховщика автокаско на момент наступления страхового случая;
 - страховой суммы на момент наступления страхового случая, или на начало действия Договора страхования автокаско, или на иной момент, указанный в Договоре страхования автокаско, что в соответствии с Договором страхования автокаско влечет выплату страхового возмещения и прекращение его действия;

4.1.2.2. Факт, причины и последствия наступивших указанных в п. 4.1.2.1 обстоятельств:

- зафиксированы территориальными органами МВД РФ, МЧС России, Росгидромета, а также иными компетентными органами и организациями, уполномоченными осуществлять фиксацию и расследование соответствующих происшествий;
- подтверждены документами, выданными указанными выше органами и организациями в соответствии с действующим законодательством РФ и/или внутренними актами указанных выше ведомств, а также (в предусмотренных случаях) – Актом служебного расследования, составленным в соответствии с законодательством РФ.

4.1.2.3. Наступление указанных в п. 4.1.2.1 обстоятельств повлекло признание события, обладающего признаками страхового случая в соответствии с Договором страхования автокаско, страховым случаем и выплату страхового возмещения, предусмотренного соответствующим Договором страхования автокаско;

4.1.2.4. Страховая стоимость ТС, определенная в договоре страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования больше величины страхового возмещения, полученного в связи наступлением страхового случая по Договору страхования автокаско.

4.1.2.5. Наступление указанных в п. 4.1.2.1 обстоятельств не связано с указанными в п.5.2.2 настоящих Правил страхования обстоятельствами.

4.1.2.6. По договоренности Сторон договором (полисом) страхования может быть предусмотрено страхование как от всех, предусмотренных пп. «а» – «в» п. 4.1.2.1 обстоятельств, так и только предусмотренных пп. «а» или только пп. «б» и «в» указанного пункта Правил.

5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1.1. При страховании по риску «GAP», предусмотренному настоящими Правилами страхования, страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное данным риском, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату;

5.1.2. Не является страховым случаем событие, предусмотренное риском «GAP», произошедшее вследствие:

5.1.2.1. Угона ТС, при условии, что ТС было обнаружено до выплаты страхового возмещения), в результате которого ТС было повреждено или уничтожено.

5.1.2.2. Хищения ТС вместе с регистрационными документами на ТС (ПТС/ПСМ, СТС), либо заменяющими их документами, с ключами зажигания, чипами, картами, брелоками от ТС, оставленными в застрахованном ТС.

5.1.2.3. Перевозки или буксировки (в т.ч. эвакуации) застрахованного ТС каким-либо видом транспорта (в том числе с погрузкой/выгрузкой).

5.1.2.4. Перевозки или буксировки застрахованным ТС любого вида транспорта (в том числе с погрузкой на него / выгрузкой из него), если ТС не предназначено специально для указанных целей.

5.1.2.5. Перевозки в застрахованном ТС Опасных грузов, если ТС не предназначено специально для указанных целей.

5.1.2.6. Превышения разрешенной максимальной массы при эксплуатации застрахованного ТС.

5.1.2.7. Использования источников открытого огня для прогрева двигателя, деталей, элементов застрахованного ТС.

5.1.2.8. Нарушения Страхователем, Водителем или Пассажиром установленных нормативными актами Российской Федерации правил пожарной безопасности и/или правил перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ.

5.1.2.9. Курения в салоне застрахованного ТС.

5.1.2.10. Эксплуатации застрахованного ТС Водителем, не имевшим либо лишенным по вступившему в законную силу решению суда права на управление ТС соответствующей застрахованному ТС категории.

5.1.2.11. Использования застрахованного ТС Страхователем или Водителем в качестве такси или маршрутного транспортного средства, а также для обучения вождению, участия в соревнованиях, проведения тестирования или испытаний без письменного разрешения Страховщика, при условии, что такое использование не было оговорено в договоре (полисе) страхования.

5.1.2.12. Эксплуатации поврежденного или заведомо неисправного ТС (в том числе – после ДТП или иных событий, приведших к повреждениям, поломке или неисправности ТС), эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами РФ, а также эксплуатации ТС с нарушением правил эксплуатации, установленных заводом-изготовителем.

5.1.2.13. Пересечения железнодорожного пути вне железнодорожного переезда, выезда на железнодорожный переезд при закрытом или закрывающемся шлагбауме либо при запрещающем сигнале светофора или дежурного по переезду, остановки или стоянки на железнодорожном переезде.

5.1.2.14. Отказа в выплате страхового возмещения по Договору страхования автокаско.

5.2.1. При страховании по риску «GAP 2», предусмотренному настоящими Правилами страхования, страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное данным риском, в результате которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

5.2.2. Не является страховым случаем событие, предусмотренное риском «GAP 2», произошедшее вследствие:

5.2.2.1. Хищения ТС вместе с регистрационными документами на ТС (ПТС/ПСМ, СТС), либо заменяющими их документами, с ключами зажигания, чипами, картами, брелоками от ТС, оставленными в застрахованном ТС.

5.2.2.2. Перевозки или буксировки (в т.ч. – эвакуации) застрахованного ТС каким-либо видом транспорта (в том числе – с погрузкой/выгрузкой).

5.2.2.3. Перевозки или буксировки застрахованным ТС любого вида транспорта (в том числе – с погрузкой на него / выгрузкой из него), если ТС не предназначено специально для указанных целей.

5.2.2.4. Перевозки в застрахованном ТС Опасных грузов, если ТС не предназначено специально для указанных целей.

5.2.2.5. Превышения разрешенной максимальной массы при эксплуатации застрахованного ТС.

5.2.2.6. Использования источников открытого огня для прогрева двигателя, деталей, элементов застрахованного ТС.

5.2.2.7. Нарушения Страхователем, Водителем или Пассажиром установленных нормативными актами Российской Федерации правил пожарной безопасности и/или правил перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ.

5.2.2.8. Курения в салоне застрахованного ТС.

5.2.2.9. Эксплуатации застрахованного ТС Водителем, не имевшим либо лишенным по вступившему в законную силу решению суда права на управление ТС соответствующей застрахованному ТС категории.

5.2.2.10. Использования застрахованного ТС Страхователем или Водителем в качестве такси или маршрутного транспортного средства, а также для обучения вождению, участия в соревнованиях, проведения тестирования или испытаний без письменного разрешения Страховщика, при условии, что такое использование не было оговорено в договоре (полисе) страхования.

5.2.2.11. Эксплуатации поврежденного или заведомо неисправного ТС (в том числе – после ДТП или иных событий, приведших к повреждениям, поломке или неисправности ТС), эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами РФ, а также эксплуатации ТС с нарушением правил эксплуатации, установленных заводом-изготовителем.

5.2.2.12. Пересечения железнодорожного пути вне железнодорожного переезда, выезда на железнодорожный переезд при закрытом или закрывающемся шлагбауме либо при запрещающем сигнале светофора или дежурного по переезду, остановки или стоянки на железнодорожном переезде.

5.2.2.13. Отказа в выплате страхового возмещения по Договору страхования автокаско.

5.3. Согласно настоящим Правилам страхования, не возмещается возникновение дополнительных расходов, убытков и/или потерь, в частности: моральный вред, упущенная выгода, штрафы, пени, неустойки, простой, потеря дохода и другие косвенные и коммерческие потери, расходы, связанные с хранением ТС, расходы на проживание в гостинице и телефонные переговоры во время урегулирования страхового случая и ремонта застрахованного ТС, командировочные и почтовые расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и оказания услуг, аренда ТС взамен застрахованного, убытки, связанные с истечением гарантийного срока, оплата нотариуса, перевода на русский язык документов, необходимых для определения размера ущерба и производства страховой выплаты.

5.3.1. По всем рискам, указанным в Правилах страхования не являются страховыми случаями события, произошедшее при эксплуатации застрахованного ТС водителем:

- а) управлявшим ТС в состоянии опьянения любой формы (алкогольного, наркотического или токсического и т.п.) либо не выполнившим требования уполномоченного должностного лица о прохождении освидетельствования в целях установления состояния опьянения после ДТП;
- б) нарушившим требования Правил дорожного движения (ПДД) о запрещении употреблять алкогольные напитки, наркотические или психотропные вещества после ДТП, к которому он причастен, либо после того, как транспортное средство было остановлено по требованию сотрудника полиции, до проведения уполномоченным должностным лицом освидетельствования в целях установления состояния опьянения или до принятия уполномоченным должностным лицом решения об освобождении от проведения такого освидетельствования;
- в) оставившим в нарушение запрета ПДД РФ место ДТП;
- г) осуществившим пересечение в нарушение запрета ПДД РФ железнодорожного пути вне железнодорожного переезда, выезд на железнодорожный переезд при закрытом или закрывающемся шлагбауме либо при запрещающем сигнале светофора или дежурного по переезду, остановку или стоянку на железнодорожном переезде.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Страховая сумма по договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами страхования, устанавливается по соглашению сторон, но не более страховой стоимости ТС, определенной в соответствии с настоящими Правилами страхования. При этом страховая стоимость ТС, определенная Страховщиком, может отличаться от страховой стоимости ТС, установленной в Договоре страхования автокаско.

Страховая стоимость ТС может определяться Страховщиком на основании справки-счета, договора купли-продажи, инвойса или иных документов, подтверждающих указанную стоимость, а также на основании справочников цен (в том числе – справочников партеров Страховщика), интернет-сайтов или официальных источников, предоставляющих такого рода информацию.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Договором страхования может быть предусмотрено применение по каждому страховому случаю установленной договором страхования безусловной франшизы, определяемой в соответствии с законодательством РФ.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

8.1. Страховые тарифы определяются Страховщиком на основании:

8.1.1. Сведений, сообщенных Страхователем Страховщику при заключении договора страхования в соответствии с п.11.2.

8.1.2. Условий страхования, предусмотренных договором страхования, при этом договором (полисом) страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены специальные условия страхования, отменяющие базовые ограничения по выплате страхового возмещения согласно п.14.2 настоящих Правил:

- 1) условие «**выплата без вычета франшизы по КАСКО**» – при страховании с применением данного условия размер страхового возмещения, определенный в соответствии с п.14.2 не будет уменьшаться на величину франшизы, которая учитывалась (вычиталась) при определении суммы страхового возмещения по Договору страхования автокаско;
- 2) условие «**выплата без вычета неоплаченной премии по КАСКО**» – при страховании с применением данного условия размер страхового возмещения, определенный в соответствии с п.14.2 настоящих Правил не будет уменьшаться на величину взноса страховой премии по Договору страхования автокаско, если она учитывалась (вычиталась) при определении суммы страхового возмещения по Договору страхования автокаско (в том числе путем взаимозачета).

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

9.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте РФ.

9.2. Размер страховой премии определяется путем умножения страховых сумм на соответствующие страховые тарифы.

9.3. Страховая премия или первый страховой взнос уплачивается Страховщику в предусмотренные договором страхования сроки.

9.4. Если страховая премия (или ее первый страховой взнос) не будет уплачена Страхователем в установленный договором страхования срок, то договор страхования считается не вступившим в силу.

9.5. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования.

10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования заключается на срок 1 год, если иное не предусмотрено договором страхования.

11. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

11.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику следующие необходимые для заключения договора страхования и оценки страховых рисков известные ему сведения и обстоятельства, имеющие существенное значение

для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если указанные сведения и обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (далее – «**существенные обстоятельства**» или «**сведения, необходимые для оценки страховых рисков**» если двоякое толкование исключено контекстом):

- 1) Сведения о Страхователе:
 - наименование, свидетельство о регистрации, ИНН, КПП – для ЮЛ и ИП;
 - ФИО, паспортные данные, дата рождения – для ФЛ;
- 2) Основания владения ТС Страхователем: на праве собственности; по договору аренды, лизинга; на иных указанных Страхователем основаниях;
- 3) Параметры и технические характеристики ТС (в том числе: тип ТС, марка, модель, модификация, год выпуска, мощность и объем двигателя, разрешенная максимальная масса);
- 4) Договор (полис) страхования автокаско, заключенный (выданный) Страхователю Страховщиком автокаско;
- 5) Страховая стоимость ТС, указанная в Договоре страхования автокаско;
- 6) Наличие / отсутствие государственной регистрации ТС, регистрационные данные: номер свидетельства о регистрации ТС, регистрационный знак, номер паспорта ТС, VIN, номер кузова, номер двигателя, номер шасси;
- 7) Наличие / отсутствие талона технического осмотра и/или диагностической карты ТС (в случаях, когда наличие указанных талона и/или карты обязательно в соответствии с действующим законодательством РФ);
- 8) Наличие / отсутствие таможенного оформления (в установленных законодательством РФ случаях);
- 9) Цели использования ТС: в качестве такси или маршрутных транспортных средств; для передачи в прокат, аренду, лизинг; для обучения вождению или участия в соревнованиях; в личных целях (не используется ни для одной из указанных выше целей);
- 10) Территория преимущественного использования ТС: в границах города / района / области / республики / края; при наличии государственной регистрации указанная территория определяется по месту регистрации ТС;
- 11) Наличие / отсутствие полного комплекта ключей ТС, ключей, брелоков, активных и пассивных активаторов и/или иных устройств управления противоугонными, охранными, поисковыми или охранно-поисковыми системами;
- 12) Наличие / отсутствие противоугонных (охранных, поисковых, охранно-поисковых) систем и систем спутникового мониторинга;
- 13) Наличие / отсутствие противоугонной системы с функцией автозапуск;
- 14) Наличие / отсутствие залоговых обязательств в отношении ТС;

11.2.1. При заключении договора страхования Страховщик вправе сокращать приведенный в п. 11.2 перечень запрашиваемых сведений.

11.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, при этом в соответствии со ст. 160 ГК РФ по соглашению сторон вместо собственноручной подписи Страховщика допускается использование ее факсимильного или графического воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, воспроизведения и печати.

11.4. Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии или ее первого взноса (п. 9.4. настоящих Правил страхования).

Страхование, обусловленное договором (полисом) страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора (полиса) страхования в силу в течение указанного в нем срока страхования.

В случае неуплаты (не полной оплаты) страховой премии (либо её первой части, если договором страхования предусмотрена рассрочка по оплате страховой премии) в порядке и сроки, указанные в договоре страхования, договор страхования в силу не вступает.

11.5. Договор страхования прекращается с момента наступления одного из следующих обстоятельств:

11.5.1. Истечения срока действия договора. Обязательства, возникшие и не выполненные до даты прекращения договора, подлежат исполнению стороной, их не выполнившей.

11.5.2. Ликвидации Страховщика.

11.5.3. Прекращения страхового риска в соответствии с п. 1 ст. 958 ГК РФ.

11.5.4. Подачи письменного заявления Страхователем о прекращении договора, если к моменту подачи заявления возможность наступления страхового случая не отпала, по обстоятельствам, упомянутым в п. 11.6 Правил страхования.

11.5.5. В случае вступления в силу решения суда о признании договора недействительным.

11.5.6. По соглашению сторон договора страхования, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

11.5.7. По письменному требованию Страховщика в случаях, предусмотренных законодательством.

11.5.8. При отказе Страхователя от договора страхования в случае непредставления Страховщиком информации о договоре, предоставления неполной или недостоверной информации в соответствии с Указанием ЦБ РФ от 29.03.2022 № 6109-У.

11.5.9. При отказе Страхователя от договора страхования в указанные в настоящем пункте сроки и на указанных в настоящем пункте условиях.

В соответствии с Указанием ЦБ РФ от 20.11.2015 № 3854-У Страхователь имеет право отказаться от договора страхования с условием:

- возврата суммы уплаченной страховой премии в полном объеме при наличии в совокупности следующих условий: с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней; заявление об отказе поступило до даты начала страхования;
- возврата суммы уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему периоду действия договора, без вычета расходов на ведение дела, при наличии в совокупности следующих условий: с даты заключения договора страхования до даты отказа от него прошло не более 14 (четырнадцати) календарных дней; заявление об отказе поступило после начала страхования; отсутствие в данном периоде событий, имеющих признаки страховых случаев.

Действие договора страхования в вышеуказанных случаях прекращается с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования, но не позднее 00 часов 00 минут 15 (пятнадцатого) календарного дня, следующего за днем заключения договора страхования.

Возврат страховой премии (или ее части) производится в течение 10-ти рабочих дней с даты расторжения договора страхования наличными денежными средствами в кассе Страховщика, либо путем перечисления на банковские реквизиты, предоставленные Страхователем в письменном виде.

11.6. В случае прекращения договора страхования по основаниям, указанным в пп. 11.5.1, 11.5.3, 11.5.4 – 11.5.7, и если иное прямо не предусмотрено договором страхования, возврат страховой премии в соответствии с пунктами 2, 3 статьи 958 ГК РФ не производится.

11.7 В случае прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п. 11.5.3, возврат страховой премии производится в размере пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования в течение 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя путем перечисления на банковские реквизиты Страхователя, а при отсутствии указанных реквизитов - в кассе Страховщика.

11.8. В случае если Страхователь просит осуществить возврат страховой премии на банковский счет, а банковские реквизиты для перечисления страховой премии предоставлены Страхователем позже заявления о прекращении договора страхования, срок для возврата страховой премии начинается с даты предоставления таких реквизитов.

11.9. О намерении досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п. 11.5.3, 11.5.4, 11.5.7 Правил страхования стороны договора обязаны письменно уведомить друг друга в адрес стороны, указанной в договоре страхования. При этом Страхователь излагает намерение в форме письменного заявления и направляет его по почтовым отправлением или курьером, а Страховщик – в форме письменного уведомления. В случае прекращения договора страхования по инициативе Страхователя (п. 11.5.4 настоящих Правил) и направления им заявления Страховщику договор считается досрочно прекращенным с 00 час. 00 мин. дня следующего за днем получения письменного заявления Страхователя Страховщиком. В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика, в предусмотренных настоящими Правилами случаях, договор считается досрочно прекращенным с 00 час. 00 мин. дня следующего за днем получения письменного уведомления Страховщика Страхователем. Договор прекращается, в том числе в случаях, если указанные выше заявление/уведомление о прекращении договора страхования не получено другой стороной вследствие непринятия ею мер к его получению (отказ от приема почтового отправления, истечение срока хранения в связи с неявкой в почтовое отделение по извещению, изменение места нахождения, регистрации, о котором сторона не знала, и т.д.) договор считается досрочно прекращенным в таком случае с 00 час. 00 мин. дня следующего после истечения срока хранения такого почтового отправления в отделении почтовой связи или в течение 30 календарных дней с момента отправления заявления/уведомления при иных способах пересылки, указанных в настоящем пункте, за исключением доставки курьером.

11.10. В случае прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п. 11.5.8 Правил, Страховщик производит возврат страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховой премии производится в течение 7 (семи) рабочих дней. Договор страхования прекращается в день получения Страховщиком заявления от Страхователя.

11.11. Днем исполнения Страховщиком обязательства по возврату части страховой премии в безналичном порядке является день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

11.12. В течение срока действия договора изменение его условий производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон договора страхования.

В случае согласия с изменением условий в срок не позднее 5-ти рабочих дней со дня получения заявления другой стороной заключается Аддендум. До даты подписания Аддендума договор продолжает действовать на прежних условиях.

Если одна из сторон не согласна на внесение изменений в договор страхования – Страхователь и Страховщик могут договориться о продолжении действия договора на прежних условиях или о досрочном прекращении его действия.

11.13. При утрате Страхователем (Выгодоприобретателем) договора (полиса) страхования, на основании поданного Страховщику письменного заявления Страхователя, Страховщик выдает дубликат договора (полиса) страхования. Данная возможность предусмотрена для Страхователя только один раз. В случае утери дубликата договора (полиса),

выдача второго и последующего дубликата договора (полиса) являются платными, в размере 100 рублей за один дубликат договора (полиса).

Утраченный экземпляр договора страхования считается недействительным с даты выдачи дубликата договора (полиса) страхования.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. Выдать Страхователю договор страхования с приложением настоящих Правил страхования. Страховщик выдает дубликат договора страхования. Данная возможность предусмотрена для Страхователя только один раз. В случае утери дубликата договора, выдача второго и последующего дубликата договора являются платными.

12.1.2. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

12.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не противоречит законодательству РФ.

12.1.4. Предоставлять информацию о расчете суммы страховой выплаты после принятия решения о страховой выплате – по устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

12.1.5. Предоставлять получателю страховых услуг в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты) – по письменному запросу получателя страховых услуг, в срок, не превышающий тридцати дней, бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12.1.6. После получения всех необходимых документов от Страхователя (Выгодоприобретателя), указанных в п. 12.2.10.4 настоящих Правил, необходимых для решения вопроса о возможности признания или непризнания события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем или отказе в страховой выплате, если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, не считая выходных и праздничных дней, принять решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и о страховой выплате или об отказе в страховой выплате, а также произвести страховую выплату в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем (в случае принятия такого решения), или письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о принятом решении об отказе в страховой выплате, в случае принятия соответствующего решения.

12.1.7. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – «решение об отказе») – в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информировать получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

12.1.8. Предоставлять документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения, по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, перечисленных в п. 11.2 настоящих Правил страхования, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

12.2.2. Своевременно уплачивать страховые взносы, при оплате страховой премии в рассрочку.

12.2.3. Сообщать Страховщику об изменениях в сообщенных при заключении договора страхования обстоятельствах (п. 11.2 Правил страхования), произошедших в период действия договора страхования, а также об иных обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска.

12.2.4. Соблюдать (поддерживать) условия эксплуатации, хранения, владения застрахованного имущества, о которых Страхователь сообщил при заключении договора страхования.

12.2.5. Выполнять условия настоящих Правил страхования. Нарушение условий Правил страхования Выгодоприобретателем, расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем.

12.2.6. Незамедлительно сообщить Страховщику, если похищенное застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю, или если Страхователю стало известно местонахождение похищенного застрахованного ТС.

12.2.7. Незамедлительно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.

12.2.8. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

12.2.10. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.2.10.1. Незамедлительно при наступлении обстоятельств, указанных в пп. «а» – «б» п. 4.1.1.1 или пп. «а» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска:

- принять необходимые меры к спасению ТС и находящихся в нем лиц, предотвращению дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
- заявить о факте случившегося в компетентные органы (МВД РФ, МЧС России, Росгидромет и иные компетентные органы).

12.2.10.2. В случае наступления обстоятельств, предусмотренных пп. «а» – «в» п. 4.1.1.1 Правил страхования – в течение 2-х (двух) календарных дней с момента наступления указанных обстоятельств уведомить (путем телефонной, телеграфной или факсимильной связи) об этом Страховщика.

12.2.10.3. В случае признания Страховщиком автокаско события, связанного с одним из перечисленных в пп. «а» – «б» п. 4.1.1.1 или пп. «а» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от

выбранного риска, обстоятельств, страховым случаем по Договору страхования автокаско – в течение **2 (двух) рабочих дней** с даты, когда Страхователю стало известно об этом признании (в частности – с даты письменного или устного уведомления Страхователя Страховщиком автокаско) подать письменное заявление (по установленной форме) Страховщику или его представителю о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по предусмотренному настоящими Правилами страхования риску «GAP» или «GAP2», в зависимости от застрахованного риска.

12.2.10.4. Кроме указанного в п. 12.2.10.3 письменного заявления предоставить Страховщику следующие документы (оригиналы, или копии, заверенные органом, выдавшим документ или уполномоченным органом, или лицом):

а) договор (полис) страхования;
б) документы на ТС – свидетельство о регистрации (технический паспорт) или паспорт ТС;

в) водительское удостоверение, документ, удостоверяющий личность водителя;
г) доверенность на использование и распоряжение ТС;
д) договор (полис) страхования автокаско;

е) страховой Акт или иной документ, выданный Страховщиком автокаско о признании события, обладающего признаками страхового случая, таковым в соответствии с Договором страхования автокаско;

ж) выписку с банковского счета или иной документ, подтверждающий факт осуществления и размер выплаты по Договору страхования автокаско;

з) копию отказа от права собственности на ТС в пользу Страховщика автокаско (далее – «**Абандона**») и/или письменное соглашение со Страховщиком автокаско о передаче ТС или остатков ТС, годных для дальнейшего использования (далее – «**Годных остатков**») Страховщику автокаско, либо в комиссионный магазин или иную организацию по указанию Страховщика автокаско, или иной документ, подтверждающий отказ Страхователя от права собственности в пользу Страховщика автокаско – **в случае подписания**;

и) в случае хищения или угона ТС дополнительно предоставить:

– постановление следственных органов о возбуждении уголовного дела (или об отказе в возбуждении уголовного дела) в связи с хищением или угоном ТС;

к) в случае возникновения обстоятельств, указанных в пп. «б» п. 4.1.1.1 или пп. «б» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил страхования, предоставить справку, выданную:

- органами МВД РФ (по факту ДТП, противоправных действий третьих лиц или иных обстоятельств, фиксация которых находится в компетенции МВД РФ);
- МЧС России (по факту пожара, взрыва или стихийных бедствий);
- Росгидромета (по факту опасных природных явлений, приведших к повреждению ТС);
- иными компетентными органами и организациями, уполномоченными проводить фиксацию обстоятельств происшествия,

содержащую следующие сведения:

место, время и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, перечень повреждений и/или похищенных частей (деталей) застрахованного имущества, причинно-следственную связь между произошедшими событиями и полученными повреждениями, перечень участников события и степень их вины;

л) **дополнительно при составлении в предусмотренных законом РФ случаях:**

- постановление следственных органов о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела с указанием соответствующей статьи УК РФ;
- протокол об административном правонарушении;
- постановление по делу об административном правонарушении или постановление (определение) об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении;

м) **дополнительно в указанных случаях:**

- вступившее в законную силу решение суда – **в случае, если дело об административном правонарушении рассматривалось в судебном порядке;**
- вступивший в законную силу приговор суда – **в случае передачи уголовного дела в суд;**
- постановление о прекращении (приостановлении) уголовного дела – **при наличии;**

12.2.10.5. Предоставить поврежденное ТС на осмотр Страховщику в указанные им сроки при наступлении обстоятельств, предусмотренных пп. «б» п. 4.1.1.1 или пп. «б» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил страхования, до наступления одного из указанных ниже событий (в зависимости от того, какое из них наступит ранее):

- 1) продажи ТС / Годных остатков ТС Страхователем или уполномоченным представителем Страхователя;
- 2) утилизации ТС / остатков ТС Страхователем или уполномоченным представителем Страхователя;

Настоящая обязанность Страхователя не распространяется на случаи хищения или угона ТС, а также на случаи, предусмотренных пп. «б» п. 4.1.1.1 или пп. «б» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил, если Страхователь отказался от права собственности на ТС в пользу Страховщика автокаско, что подтверждено документами, указанными в п.п. «з» п. 12.2.10.4 Правил страхования.

В случае неисполнения Страхователем данной обязанности выплата страхового возмещения осуществляется в соответствии с пп. «в» п. 14.2 Правил страхования.

12.3. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение Страхователю, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный убыток, при этом:

12.3.1. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

12.3.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком, перешедшего к нему права требования.

12.3.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12.4. **Страховщик имеет право:**

12.4.1. Проверять представленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил страхования и договора страхования.

12.4.2. Произвести осмотр застрахованного по Договору страхования автокаско транспортного средства в целях идентификации ТС и установления факта наличия или отсутствия видимых повреждений ТС – как при заключении (в соответствии с настоящими Правилами страхования) договора страхования, так и при наступлении обстоятельств, указанных в пп. «б» п. 4.1.1.1 или пп. «б» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил страхования. Результаты осмотра, а также дата осмотра фиксируются в Акте осмотра.

12.4.3. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен Страхователем (Выгодоприобретателем) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска в соответствии с п. 13.1 настоящих Правил страхования.

12.4.4. Для выяснения обстоятельств, причин, размера и характера ущерба, причиненного застрахованному ТС, направлять запросы в соответствующие компетентные органы, которые могут располагать необходимой информацией, а также – Страховщику автокаско.

12.4.5. Отсрочить страховую выплату до выяснения обстоятельств и получения ответа на запросы, указанные в п. 12.4.4, но не более чем на 2 (два) месяца.

12.4.6. Сокращать перечень запрашиваемых документов, указанных в п. 12.2.10.4 настоящих Правил страхования.

12.4.7. Произвести самостоятельно или с привлечением независимых экспертных организаций расчет стоимости Годных остатков при возникновении обстоятельств, предусмотренных пп. «б» п. 4.1.1.1 или пп. «б» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил страхования.

12.5. Страхователь имеет право:

12.5.1. Получить дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты, в соответствии с п. 12.1.1 Правил страхования;

12.5.2. Отказаться от договора страхования в любое время;

12.5.3. Заменить Выгодоприобретателя указанного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

13.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (п. 11.2 Правил страхования), а также – в иных обстоятельствах, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

13.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает относительно изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

13.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования или изменения его условий, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Страховая выплата по договорам страхования производится в денежной форме в валюте РФ.

14.2. Размер страховой выплаты (СВ) определяются по формуле:

$$\text{СВ} = (\text{ССт} - \text{СВ_каско} - \text{СГО} - \text{Ф_каско} - \text{НОП_каско}) - \text{Ф}$$

где:

ССт – страховая стоимость ТС, определенная в договоре страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования;

СВ_каско – величина страхового возмещения, полученного в связи наступлением страхового случая по Договору страхования автокаско;

Ф – франшиза, установленная по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования;

Ф_каско – франшиза, установленная по Договору страхования автокаско – вычитается при условии, что она учитывалась (вычиталась) при определении суммы страхового возмещения по Договору страхования автокаско, при этом, если договор (полис) страхования был заключен с применением условия «выплата без вычета франшизы по КАСКО» (пп. 1 п. 8.1.2), **Ф_каско** устанавливается равной 0;

НОП_каско – неоплаченная по Договору страхования автокаско страховая премия – вычитается при условии, что она учитывалась (вычиталась) при определении суммы страхового возмещения по Договору страхования автокаско (в том числе – путем взаимозачета при выплате страхового возмещения), при этом, если договор (полис) страхования был заключен с применением условия «**выплата без вычета неоплаченной премии по КАСКО**» (пп. 2 п. 8.1.2), **НОП_каско** устанавливается равной 0;

СГО – стоимость Годных остатков ТС, рассчитанная Страховщиком или независимой экспертной организацией по направлению Страховщика, или определенная по одной из указанных ниже формул в соответствующих случаях:

- а) **СГО = 0** – в случае хищения или угона ТС;
- б) **СГО = 0** – в случае отказа Страхователя от права собственности на ТС в пользу Страховщика автокаско, подтвержденного соответствующими документами, указанными в пп. «з» п. 12.2.10.4 Правил страхования;
- в) **СГО = ССт * 30%** – в случае, если Страхователь не представил документы, предусмотренные пп. «з» п. 12.2.10.4 Правил страхования, подтверждающие передачу права собственности в пользу Страховщика автокаско, и при этом не исполнил обязанность, предусмотренную п. 12.2.10.5, в связи с чем Страховщик не смог воспользоваться правом осмотра ТС и расчета стоимости Годных остатков, предусмотренным соответственно п. 12.4.2 и п. 12.4.7 Правил страхования.

14.3. Если Страхователь полностью или частично получил возмещение за причиненный ему ущерб от третьих лиц, величина СВ_каско в приведенных в пп. «а» и «б» п. 14.2 формулах увеличивается на сумму возмещения, полученного от третьих лиц.

14.4. Выплата страхового возмещения производится после подписания Страхового акта в течение 10 (десяти) рабочих дней после предоставления Страховщику всех необходимых

документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, в соответствии с п. 12.2.10.4 настоящих Правил страхования.

14.5. Днем выплаты считается в случае:

14.5.1. Наличного расчета – день получения денежных средств Страхователем в кассе Страховщика.

14.5.2. безналичного расчета – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

14.6. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, подающее данное требование лицо обязано предоставить Страховщику документы, подтверждающие следующие сведения, необходимые Страховщику в целях идентификации лица, обратившегося к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения (Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, их представителей):

- в отношении физического лица - фамилию, имя, а также отчество (если такое не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- в отношении юридического лица - наименование, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, государственный регистрационный номер, место государственной регистрации и адрес местонахождения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения, то вышеуказанные в настоящем подпункте документы должны быть предоставлены на каждое из этих лиц по отдельности.

15. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

15.1. Страховщик отказывает или освобождается от страховой выплаты в случаях:

- а) предусмотренных действующим законодательством РФ;
- б) неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных пп. «к» – «м» п. 12.2.10.4 настоящих Правил страхования, в случае, если их неисполнение делает невозможным для Страховщика установить перечень и степень вины третьих лиц - участников события, в результате которого застрахованное ТС было уничтожено или получило повреждения, указанные в пп. «б» п. 4.1.1.1 или пп. «б» – «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил страхования;
- в) эксплуатации застрахованного ТС водителем, управлявшим ТС в состоянии опьянения любой формы (алкогольного, наркотического или токсического и т.п.), а также в случае нарушения водителем требования Правил дорожного движения (ПДД) о запрещении употреблять алкогольные напитки, наркотические или психотропные вещества после ДТП, к которому он причастен, либо после того, как транспортное средство было остановлено по требованию сотрудника полиции, до проведения уполномоченным должностным лицом освидетельствования в целях установления состояния опьянения или до принятия уполномоченным должностным лицом решения об освобождении от проведения такого освидетельствования, так как это делает невозможным определить наличие или отсутствие состояния опьянения любой формы (алкогольного, наркотического или токсического и т.п.) в

момент события, в случае последующего решения суда о лишении водителя водительского удостоверения за грубое нарушение Правил дорожного движения по указанным выше причинам во время события, а также при невыполнении водителем требования уполномоченного должностного лица о прохождении освидетельствования в целях установления состояния опьянения, а также, если водитель застрахованного ТС оставил в нарушение Правил дорожного движения место ДТП.

15.2.1. Страховщик обязан в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – «решение об отказе») в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информировать Страхователя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

15.2.2. Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

15.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

16.1. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются сторонами в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения.

16.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются по адресам, указанным в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

16.3. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Споры, возникающие в связи с заключением, исполнением, прекращением или недействительностью договора страхования, разрешаются судом в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ, по соблюдении установленного настоящими Правилами обязательного досудебного порядка.

17.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обращаться в суд с требованием о взыскании страхового возмещения только в случае соблюдения досудебного порядка урегулирования вопроса о выплате страхового возмещения, предусматривающего:

17.2.1. Исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, в том числе:

- 1) подачу письменного заявления на выплату;

2) представление всех необходимых документов, предусмотренных п. 12.2.10.4.

17.2.2. Соблюдение Страховщиком сроков осуществления выплаты страхового возмещения.

17.2.3. Наличие у Страховщика права прервать сроки для принятия решения по выплате в случаях, предусмотренных п.12.4.5. Правил страхования.

17.2.4. Осуществление Страховщиком страховой выплаты или мотивированного отказа, в т.ч. – направленного по почте в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя).

17.3. В случае, если спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным согласно Федерального закона от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», до подачи иска в суд в отношении Страховщика заинтересованное лицо обязано обратиться с требованием к Финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном законом.

18. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

18.1. Заключая договор на условиях настоящих Правил страхования Страхователь дает свое согласие (подтверждает наличие согласия у лиц, указанных в Заявлении и/или договоре (полисе) страхования) на обработку (действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение), в том числе, автоматизированную, своих персональных данных, указанных в Заявлении и/или договоре (полисе) страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях заключения и исполнения договора страхования, а также разработки новых продуктов и услуг. Страховщик может проверить достоверность предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, допущенным к управлению ТС) персональных данных. Согласие предоставляется с момента подписания договора страхования, заключаемого на условиях настоящих Правил страхования, и действительно в течение пяти лет после исполнения договорных обязательств. Действие согласия считается продленным на каждые следующие пять лет при отсутствии его отзыва.

18.2. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

18.3. Страховщик обеспечивает защиту информации, полученной в процессе своей деятельности, независимо от формы ее представления, а также защиту персональных данных получателей страховых услуг, в соответствии с действующим Законодательством, стандартами Банка России и Всероссийского союза страховщиков.

Приложение 1

к Правилам страхования «Гарантия сохранения стоимости автомобиля (GAP)» № 23-173.3

(приказ ООО «СК ИНТЕРИ» от 07.11.2024 г. № 25)

Размеры базовых тарифных ставок по Правилам страхования по продукту «Гарантия сохранения стоимости автомобиля»

1. Годовые базовые тарифные ставки в зависимости от принимаемых на страхование рисков

1.1. Базовая тарифная ставка по риску «GAP» для всех типов ТС в случае если страховая сумма установлена в размере 25% от страховой стоимости ТС:

Вариант покрытия		Т6
1	покрываются все обстоятельства, перечисленные в п. 4.1.1.1 Правил страхования по продукту «Гарантия сохранения стоимости автомобиля»	26.33%
2	покрываются только обстоятельства, перечисленные в пп. «а» п. 4.1.1.1 Правил страхования по продукту «Гарантия сохранения стоимости автомобиля»	18.40%

1.2. Базовая тарифная ставка по риску «GAP 2» для всех типов ТС в случае если страховая сумма установлена в размере 25% от страховой стоимости ТС:

Вариант покрытия		Т6
1	покрываются все обстоятельства, перечисленные в п. 4.1.2.1 Правил страхования по продукту «Гарантия сохранения стоимости автомобиля»	26.33%
2	покрываются только обстоятельства, перечисленные в пп. «а» п. 4.1.2.1 Правил страхования по продукту «Гарантия сохранения стоимости автомобиля»	18.40%

2. Поправочные коэффициенты к базовым тарифным ставкам

Страховщик имеет право применять к рассчитанным тарифам повышающие (от 1.01 до 5.0) и понижающие (от 0.01 до 0.99) коэффициенты в зависимости от:

2.1. Соотношения величины установленной по риску «**GAP**» или «**GAP 2**» страховой суммы и страховой стоимости ТС.

2.2. Указанных в пп. «а», «б» п. 4.1.1.1 или пп. «а» - «в» п. 4.1.2.1, в зависимости от выбранного риска, Правил страхования обстоятельств, на случай наступления которых производится страхование.

2.3. Предусмотренных договором условий страхования, указанных в п. 8.1.2. Правил страхования.

2.4. Срока действия договора страхования.

2.5. Существенных обстоятельств, влияющих на вероятности наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления, к которым относятся:

- 1) сведения о Страхователе;
- 2) основания владения ТС Страхователем;
- 3) параметры и технические характеристики ТС;
- 4) сведения о договоре (полисе) страхования автокаско, заключенном (выданном) Страхователю Страховщиком автокаско;
- 5) страховая стоимость ТС, указанная в Договоре страхования автокаско;
- 6) сведения о наличии / отсутствии государственной регистрации ТС и регистрационные данные ТС;
- 7) сведения о наличии / отсутствии талона технического осмотра и/или диагностической карты ТС;
- 8) сведения о наличии / отсутствии таможенного оформления;
- 9) цели использования ТС;
- 10) территория преимущественного использования ТС;
- 11) сведения о наличии / отсутствии полного комплекта ключей ТС;
- 12) сведения о наличии / отсутствии противоугонных (охранных, поисковых, охранно-поисковых) систем и систем спутникового мониторинга
- 13) сведения о наличии / отсутствии противоугонной системы с функцией автозапуск;
- 14) сведения о наличии / отсутствии залоговых обязательств в отношении ТС;

2.6. применяемых при заключении договоров страхования франшиз.