

Утверждены приказом
Генерального директора
АО СК «БАСК»
от 30 апреля 2019 года № 68-УК

действуют с 7 мая 2019 года

ПРАВИЛА

страхования средств наземного транспорта

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Правила страхования
- 1.2. Субъекты страхования
- 1.3. Объект страхования
- 1.4. Страховые риски, страховые случаи
- 1.5. Страховая сумма и страховая стоимость
- 1.6. Франшиза
- 1.7. Страховая премия (страховой взнос)

ГЛАВА 2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Заключение Договора страхования
- 2.2. Вступление Договора в силу, срок его действия
- 2.3. Последствия изменения степени риска
- 2.4. Прекращение Договора страхования

ГЛАВА 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 3.1. Права Страхователя
- 3.2. Обязанности Страхователя
- 3.3. Права Страховщика
- 3.4. Обязанности Страховщика

ГЛАВА 4. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА (СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ)

ГЛАВА 5. СУБРОГАЦИЯ

ГЛАВА 6. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

ГЛАВА 7. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

ГЛАВА 8. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ГЛАВА 9. ДОСУДЕБНОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила страхования

1.1.1. Настоящие Правила страхования средств наземного транспорта разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страховой дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами страхового законодательства Российской Федерации и содержат условия, на которых Акционерное общество Страховая компания «БАСК», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает Договоры добровольного страхования средств наземного транспорта (далее – Договор страхования).

1.1.2. При осуществлении страхования на условиях, определенных настоящими Правилами, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в пределах страховой суммы, определенной Договором страхования.

1.1.3. При заключении Договора страхования или в период действия Договора страхования до наступления страхового случая, Стороны могут договориться об изменении (исключении) отдельных положений настоящих Правил и/или о дополнении Договора страхования положениями, не противоречащими действующему законодательству.

1.2. Субъекты страхования

1.2.1. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «БАСК», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и получившее лицензию на осуществление страхования в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, другие структурные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты на основании соответствующих договоров или доверенностей.

1.2.2. Страхователем по Договору страхования является юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

1.2.3. Транспортное средство (далее – ТС) может быть застраховано Страховщиком по Договору страхования в пользу лица (Страхователя или назначенного Страхователем лица - Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или Договоре интерес в сохранении этого имущества. Выгодоприобретатель указывается в Договоре страхования.

1.2.4. Выгодоприобретатель - физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования:

а) в части страхования имущества Выгодоприобретателем может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или Договоре интерес в сохранении застрахованного ТС;

б) в части страхования интересов, связанных с риском причинения вреда жизни или здоровью в результате эксплуатации ТС – Застрахованные лица по Договору страхования согласно указанным в заявлении на страхование посадочным местам в ТС. При заключении Договора страхования без указания Застрахованного лица, идентификация Застрахованного лица производится при урегулировании убытка.

в) в части страхования ответственности - потерпевшие лица, жизни и здоровью и/или имуществу которых причинен вред при эксплуатации ТС;

г) в части страхования дополнительных расходов - Страхователь (Выгодоприобретатель, лица, допущенные к управлению).

1.2.5. Страхователь вправе в течение действия Договора заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом.

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 или страховой суммы.

1.2.6. Застрахованное лицо по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» – физическое лицо, допущенное к управлению, а также пассажиры, находящиеся в застрахованном ТС, чье здоровье, трудоспособность и жизнь застрахованы от несчастного случая по Договору страхования.

Застрахованное лицо по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» (далее - ДСАГО) - физическое лицо, чья ответственность застрахована по Договору страхования.

1.2.7. Лицо, допущенное к управлению ТС – дееспособное физическое лицо, указанное в заявлении на страхование, допущенное к управлению ТС в установленном законом порядке. Страхователь обязан ознакомить лицо, допущенное к управлению ТС, с условиями и содержанием заключенного Договора страхования. В период владения ТС лицом, допущенным к управлению ТС, выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение лицом, допущенным к управлению ТС, обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем. Страхователь обязан при заключении Договора либо заблаговременно (до наступления страхового случая) заявить Страховщику о лицах, допущенных к управлению ТС. Условиями Договора страхования может быть предусмотрено неограниченное число лиц, допущенных к управлению ТС.

1.2.8. Получатель страховых услуг – физическое лицо, включая лиц, занимающихся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организа-

цию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо, и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

1.2.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его имущественном положении.

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

1.3. Объект страхования

1.3.1. Объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с:

- риском утраты (гибели), повреждения ТС и его дополнительного оборудования;
- риском наступления ответственности Страхователя и/или лица, допущенного к управлению ТС, за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате эксплуатации указанного в Договоре/полисе ТС;
- причинением вреда здоровью граждан, согласованных Сторонами в Договоре страхования, а также со смертью в результате несчастного случая лица, допущенного к управлению ТС, и/или пассажиров, находящихся в определенном в Договоре транспортном средстве (Застрахованных лиц);
- возникновением непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц и не относящиеся к предпринимательской деятельности Страхователя и/или лица, допущенного к управлению ТС.

При заключении Договора страхования Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг определен в настоящих Правилах страхования. Стороны могут определить порядок проверки наличия имущественного интереса в Договоре страхования. Если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате.

1.3.1.1. Под ТС понимаются следующие транспортные средства:

- автомобили - легковые, грузовые, грузопассажирские;
- автобусы и другие пассажирские ТС;
- прицепы и полуприцепы;
- мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;
- по соглашению Сторон другие самоходные, в том числе сельскохозяйственные и буксируемые ТС, сельскохозяйственные, вспомогательные и иные механизмы.

1.3.1.2. Страхованию на основании настоящих Правил подлежат ТС, зарегистрированные в органах Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации (далее – ГИБДД) или государственного надзора за техническим состоянием самоходных машин и других видов техники в Российской Федерации Министерства сельского хозяйства Российской Федерации (далее - Гостехнадзор).

Техническое состояние ТС должно отвечать требованиям законодательства, соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и другой нормативно-технической документации.

ТС, имеющие значительные коррозионные и механические повреждения кузова, с нарушением лакокрасочного покрытия, включая коррозию сварных соединений, не имеющие номера кузова (шасси), а также ТС, год выпуска которых указан в техническом паспорте как не установленный, страхованию не подлежат.

Также, страхованию не подлежат ТС, числящиеся, как ранее похищенные либо ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил.

1.3.1.3. Дополнительное оборудование (далее – «ДО») согласно настоящим Правилам – это указанное в Договоре страхования оборудование, установленное на ТС и не входящее в заводскую комплектацию ТС, либо признанное как «ДО» по соглашению Сторон на основании его осмотра. «ДО» не может быть застраховано отдельно от ТС, на котором оно установлено.

1.3.2. Договор, заключенный на основании настоящих Правил, действует на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором страхования.

1.3.3. Страховщик имеет право отказаться от заключения Договора страхования в отношении ТС, не прошедшего очередной технический осмотр, а также по другим основаниям (наличие повреждений ТС, существенный износ ТС и др.).

1.4. Страховые риски, страховые случаи

1.4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого, заключается Договор страхования.

Договор страхования может быть заключен по совокупности ниже названных страховых рисков или в любой их комбинации.

1.4.2. По настоящим Правилам, Страховщик обеспечивает страховую защиту от следующих рисков:

1.4.2.1. «УГОН» (угон, кража, разбой, грабеж) – утрата ТС в результате перечисленных ниже событий:

- угон - неправомерное завладение ТС без цели хищения;
- кража - тайное хищение ТС;
- разбой - нападение в целях хищения ТС, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия;
- грабеж - открытое хищение ТС;
- мошенничество – хищение ТС путем обмана или злоупотребления доверием.

1.4.2.2. «УЩЕРБ» - уничтожение или повреждение ТС, а также его отдельных частей, не входящих в состав «ДО», в результате непредвиденного и непреднамеренного для Страхователя (Выгодоприобретателя) события, произошедшего в период действия Договора страхования (кроме повреждения шин/колес, если при этом не повреждено ТС), а именно:

а) дорожно-транспортного происшествия (ДТП), возникшего в процессе движения ТС по дороге и с его участием, включая повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке, в том числе столкновения с неподвижными или движущимися предметами, объектами (сооружениями, препятствиями т.д.);

б) пожара или взрыва, возникшие вследствие внешнего воздействия, а также неконтролируемого горения или взрыва, возникшие вследствие самовозгорания транспортного средства, и/или замыкания электропроводки;

в) прямого воздействия стихийных бедствий: удара молнии, землетрясения, наводнения, бури, урагана, обвала, оползня, града, паводка, ливня и прочего;

г) падения на ТС посторонних предметов, снега, льда, деревьев, летательных аппаратов, камней, воздействия иной внешней механической силы;

д) противоправные действия, или попытки их совершения, третьих лиц в отношении ТС (хищения отдельных деталей и узлов ТС, актов вандализма);

е) повреждение ТС в результате действия животных.

1.4.2.3. «УЩЕРБ при ДТП» - уничтожение или повреждение ТС в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) (включая повреждение застрахованного ТС другим ТС на стоянке), оформленного с участием уполномоченных на то сотрудников полиции, возникшего в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием, по вине установленного другого участника ДТП (водителя другого ТС), гражданская ответственность которого не застрахована в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Указанный риск не может быть застрахован одновременно с риском, предусмотренным пунктом 1.4.2.2. настоящих Правил.

1.4.2.4. «УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ» (далее - «ДО») - гибель (утрата) и повреждение дополнительного оборудования в результате наступления тех страховых событий, на случай которых застраховано ТС. Если ТС застраховано по риску «УЩЕРБ», то не является страховым случаем хищение дополнительного оборудования в результате хищения самого ТС. Радар-детектор страхованию не подлежит.

1.4.2.5. «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» - смерть, постоянная утрата трудоспособности Застрахованных лиц в результате эксплуатации ТС. Страховое покрытие распространяется на несчастные случаи, которые могут произойти со Страхователем (Застрахованными лицами), если Страхователь (Застрахованное лицо) в момент происшествия находился в ТС.

1.4.2.6. «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» (добровольное страхование автогражданской ответственности - ДСАГО) - причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц юридическим или дееспособным физическим лицом, чья ответственность застрахована по Договору страхования при управлении ТС в результате его эксплуатации в период действия Договора страхования, которое влечет за собой обязанность Страховщика возместить причиненный реальный ущерб. Страхование, предоставляемое в соответствии с настоящим пунктом, является дополнительным по отношению к страхованию, предоставляемому в соответствии с Договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС (далее – Договор ОСАГО).

1.4.2.7. «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» - имущественные потери Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению), вызванные необходимостью осуществления непредвиденных расходов в связи со страховым событием, которые могут включать в себя только:

- расходы на эвакуацию ТС от места страхового события до ближайших мест ремонта или стоянки;
- расходы по аренде ТС на период ремонта застрахованного ТС, но не более чем на 30 (тридцати) дней;
- расходы за оказание услуг такси, но не более одного раза по каждому страховому случаю;
- расходы за услуги Аварийного комиссара.

1.4.3. Совокупность страховых рисков «УГОН» и «УЩЕРБ» - «АВТОКАСКО». Страховыми являются события, входящие в состав рисков «УГОН» и «УЩЕРБ».

Заключение Договора страхования по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» возможно, только при страховании ТС по «АВТОКАСКО», риску «УЩЕРБ» или «УЩЕРБ при ДТП». Заключение Договора страхования по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» возможно только при страховании ТС по «АВТОКАСКО» или риску «УЩЕРБ».

1.4.4. Страховым случаем является свершившееся событие, из числа вышеуказанных в п.1.4.2., предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

1.4.5. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми случаями:

1.4.5.1. повреждение, утрата ТС вызванные перевозкой, хранением в ТС огнеопасных, легковоспламеняющихся, ядовитых и взрывчатых веществ, в том числе опасного для окружающего имущества и/или жизни, здоро-

вью лиц указанных в Договоре и иных лиц, обращения с открытым огнем, в т. ч. курением. Перевозка и хранение огнеопасных, легковоспламеняющихся, ядовитых и взрывчатых веществ в салоне и багажнике ТС страхованием не покрывается;

1.4.5.2. повреждение деталей и систем электрооборудования в результате возникновения в них короткого замыкания электрического тока, не повлекшего иного ущерба, покрываемого настоящим страхованием;

1.4.5.3. ущерб, утрата ТС вследствие эксплуатации технически неисправного ТС, ущерб, вызванный поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации (за исключением ДТП), попаданием во внутренние полости агрегатов посторонних предметов и веществ, в т. ч. гидроудар, а также ущерб, возникший вследствие нарушения требований к эксплуатации ТС, установленных законодательством и требованиями завода-изготовителя;

1.4.5.4. повреждение колес, не связанное с ущербом, причиненным другим элементам ТС (за исключением противоправных действий третьих лиц). Не возмещается ущерб, причиненный вследствие неудовлетворительного состояния шин, когда эксплуатация ТС запрещена в соответствии с нормативными актами РФ;

1.4.5.5. повреждение, утрата ТС, возникшие во время нахождения на мойке и станции технического обслуживания, а также вне указанных мест, вследствие обслуживания, переоборудования и ремонта;

1.4.5.6. хищение, утеря государственного регистрационного знака ТС, декоративных колпаков на колесах;

1.4.5.7. нанесение ущерба имуществу Страхователя, водителя и пассажиров, находящегося в определённом в Договоре ТС;

1.4.5.8. хищение, повреждение или утрата комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки; а также хищение или повреждение съёмных панелей управления и дистанционных пультов управления аудио, видео, теле и радио систем, стационарных противоугонных средств, если они не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы по риску «ДО»;

1.4.5.9. ущерб, вызванный повреждением или хищением тента (при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов);

1.4.5.10. моральный вред, косвенные и прочие потери Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе штрафы, неустойки, упущенная выгода, простой, потеря дохода, явившиеся следствием нарушения им сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг) и иных обязательств по контрактам (договорам);

1.4.5.11. смерть, постоянная утрата общей трудоспособности Застрахованным лицом, произошедшие вследствие:

- психических нарушений или тяжелых нервных расстройств, инсульта, эпилептического припадка, инфаркта у лица, управлявшего ТС в момент наступления страхового случая. Ответственность Страховщика сохраняется, если установлено, что лицо, управлявшее ТС, до этого случая такой болезнью не страдало;
- самоубийства или попытки самоубийства (Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по Договору личного страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет);
- алкогольного, токсического или наркотического опьянения и действий, связанных с этим.

1.4.6. Не являются страховыми случаями и не возмещаются убытки, произошедшие в результате:

1.4.6.1. военных действий, маневров и иных военных мероприятий; гражданских войн, народных волнений всякого рода и забастовок; воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов, включая случаи конфискации имущества по причине неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Выгодоприобретателя);

1.4.6.2. использования ТС в целях, не соответствующих его техническому назначению;

1.4.6.3. естественного износа ТС и дефектов, возникших во время эксплуатации ТС к которым, в частности, относятся:

- следы и последствия коррозии;
- усталостные трещины элементов кузова, рамы и прочих деталей;
- сколы (выбоины), трещины и царапины по диаметру и длине менее 10 мм на элементах ТС, потускнение (потеря глянца), расслоение, растрескивание, растрясание неметаллических деталей (материалов), лакокрасочных, стеклянных и других защитных покрытий;
- загрязнение, разрыв обивки салона, тента;
- следы рихтовки, правки, подгонки, ремонтной сварки элементов кузова, рамы;
- неровности, вмятины и другие механические повреждения, вызванные нарушением правил эксплуатации (и не являющиеся следствием дорожно-транспортного происшествия);
- ослабление крепления агрегатов, узлов (деталей) транспортного средства;
- не герметичность емкостей и систем;
- прочие явные дефекты, возникшие при нарушении правил эксплуатации ТС;

1.4.6.4. невозврата застрахованного ТС Страхователю (переданного Страхователем в прокат, аренду, лизинг, во временное пользование по доверенности);

1.4.6.5. использования ТС в целях обучения вождению, для участия в соревнованиях или испытаниях, если иное не предусмотрено в Договоре страхования;

1.4.6.6. умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), лица, допущенного к управлению ТС, или пассажира застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

1.4.6.7. управления ТС лицом:

- в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, либо под воздействием психотропных препаратов, а также, если водитель ТС оставил место ДТП в нарушении правил дорожного движения или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) на состояние опьянения;
- не имеющим права управления ТС, т.е. не имеющим водительского удостоверения соответствующей категории или временного разрешения на право управления ТС, путевого листа или доверенности (для ТС, принадлежащих юридическим лицам);

1.4.6.8. гибели (утраты) и повреждение ТС во время перевозки (погрузки, выгрузки) его морским, железнодорожным, авиа и другими видами транспорта, за исключением эвакуации ТС с места аварии или ДТП с соблюдением всех требований правил дорожного движения;

1.4.6.9. эксплуатации ТС по требованию вооруженных сил, правоохранительных органов, служб по оказанию экстренной помощи, а также при выполнении следственных действий или проведении экспертиз, проводимых в порядке производства уголовного, гражданского, административного дела.

1.4.7. По риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» действуют исключения, предусмотренные Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) на дату наступления страхового события.

1.4.8. Не подлежит возмещению и не включается в сумму страхового возмещения по всем рискам:

1.4.8.1. восстановительный ремонт или замена агрегатов и деталей ТС, которые были повреждены до начала действия Договора страхования и отмечены в Акте осмотра ТС, принимаемого на страхование;

1.4.8.2. стоимость работ, восстановительного ремонта или замена агрегатов и/или деталей, повреждение которых не вызвано страховым случаем;

1.4.8.3. затраты по замене деталей, узлов и агрегатов вместо их ремонта, если это не было целесообразно экономически;

1.4.8.4. расходы на использование арендуемого ТС, которые вызваны страховым случаем, если иное не предусмотрено Договором страхования.

1.4.9. События, перечисленные в п. п. 1.4.2.1. – 1.4.2.7. настоящих Правил, могут быть признаны страховыми случаями, если они имели место в период действия Договора страхования.

1.4.10. Дополнительно по риску «УЩЕРБ при ДТП» не является страховым случаем повреждение, уничтожение застрахованного ТС вследствие:

- ДТП, оформленного без участия уполномоченных на то сотрудников полиции (не оформленного и не зарегистрированного в ГИБДД);
- ДТП, произошедшего по вине Страхователя, Выгодоприобретателя, лиц, управлявших застрахованным ТС (в том числе при наличии обоюдной вины Страхователя, Выгодоприобретателя, лиц, управлявших застрахованным ТС и другого участника или других участников ДТП).

1.5. Страховая сумма и страховая стоимость

1.5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в Договоре страхования при его заключении и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма в Договоре страхования устанавливается в валюте Российской Федерации. По соглашению Сторон в Договоре страхования может быть указана сумма в иностранной валюте, эквивалентом которой является страховая сумма в валюте Российской Федерации (страхование «в эквиваленте»).

1.5.2. Страховая сумма определяется по соглашению Страхователя и Страховщика в Договоре страхования. По соглашению Сторон по каждому из объектов страхования устанавливается отдельная страховая сумма.

1.5.3. При страховании ТС и «ДО» страховые суммы не могут превышать их действительной стоимости (страховой стоимости) на момент заключения Договора страхования.

Действительная стоимость определяется Страховщиком на основании рыночных цен, действующих на момент заключения Договора страхования в месте его заключения, с использованием следующих документов:

1.5.3.1. для новых ТС иностранного производства: справочник НАМИ; каталоги «Schwacke» и «Super Schwacke» (с учетом таможенной пошлины, акциза и НДС); документы, подтверждающие стоимость ТС (Договор купли-продажи, контракт на покупку, другие документы);

1.5.3.2. для новых ТС отечественного производства: справочник НАМИ; методические руководства по определению стоимости ТС, разработанные уполномоченными органами; данные прейскурантов отпускных цен завода изготовителя; договор купли-продажи;

1.5.3.3. для «ДО» стоимость определяется на основании документов, подтверждающих действительную стоимость каждого предмета с учетом износа на момент заключения Договора, при этом общая страховая стоимость по «ДО» не может превышать 30 % от страховой суммы ТС, если иное не предусмотрено Договором страхования.

1.5.4. Для подержанных ТС иностранного и отечественного производства действительная стоимость определяется исходя из стоимости нового ТС с учетом износа в зависимости от количества полных лет эксплуатации:

- в течение первого года эксплуатации – 14%;

- в течение второго года эксплуатации – 8%;

- в течение третьего и последующих годов эксплуатации – 7% за год, если иное не оговорено Договором страхования. При этом неполный месяц принимается за полный. Те же нормы износа используются для определения стоимости ТС в течение действия Договора страхования.

1.5.5. Выплаты страхового возмещения, произведенные по всем рискам, не могут быть выше страховой суммы, установленной для каждого из рисков.

1.5.6. В Договоре страхования предусматривается агрегатная страховая сумма. По соглашению Сторон Договором страхования может быть также предусмотрена и неагрегатная страховая сумма:

1.5.6.1. агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховую выплату по всем страховым событиям, произошедшим в период действия Договора страхования. При этом лимит ответственности Страховщика уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения;

1.5.6.2. неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия Договора страхования.

1.5.7. Если установленные в Договоре страхования страховые суммы по ТС и «ДО» превышают их действительную стоимость, то Договор является ничтожным в части, превышающей соответственно действительную (страховую) стоимость на дату заключения Договора. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превысила действительную (страховую) стоимость в результате страхования у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), Договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

1.5.8. Если в Договоре страхования страховые суммы по ТС и «ДО» установлены ниже их страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (неполное страхование).

1.5.9. В период действия Договора страхования Страхователь может увеличить размер страховой суммы:

- при заключении Договора страхования на не полную действительную стоимость ТС;
- при агрегатном страховании, после выплаты страхового возмещения.

При увеличении страховой суммы, по соглашению Сторон, заключается Дополнительное соглашение, с осмотром ТС и уплатой страховой премии, исчисленной с учетом условий эксплуатации ТС, водительского стажа, статистики ДТП и угона (хищений) определенных марок ТС, иных факторов риска и полных месяцев оставшихся до конца действия ранее заключенного Договора страхования. При этом неполный месяц считается как полный.

1.5.10. Страховая сумма по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» является агрегатной и определяется Сторонами Договора страхования по их усмотрению и устанавливается или по каждому посадочному месту (по системе мест), или на салон ТС в целом (паушальная система). Если страховая сумма установлена на салон в целом, то лимит ответственности Страховщика по каждому посадочному месту считается равным отношению страховой суммы к количеству посадочных мест. Лимит ответственности устанавливается и прописывается в Договоре страхования.

1.5.10.1. По риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» Договор страхования может быть заключен по:

- «Паушальной системе».

При заключении Договора страхования по «Паушальной системе» в Договоре устанавливается единая (общая) страховая сумма для всех Застрахованных лиц. Размер страхового обеспечения на каждое Застрахованное лицо определяется следующим образом:

- 40% от страховой суммы, если пострадал один Застрахованный;
- 35% от страховой суммы, если пострадали два Застрахованных;
- 30% от страховой суммы, если пострадали три Застрахованных;
- в равных долях от страховой суммы, если пострадали более трех Застрахованных.

При этом максимальное количество пострадавших определяется количеством посадочных мест, предусмотренных конструкцией ТС.

- «Системе страхования посадочных мест».

При заключении Договора по «Системе страхования посадочных мест» в Договоре страхования оговаривается страховая сумма на каждое конкретное место в ТС, а также, при необходимости, указывается положение этого места в салоне ТС. При страховании по «Системе страхования посадочных мест» место должно быть отдельным, т.е. конструктивно рассчитанным на посадку одного человека, либо застрахованы все места, если конструктивно оно рассчитано на посадку нескольких человек. При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест, предусмотренных конструкцией ТС.

1.5.11. Страховая сумма по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» устанавливается по соглашению Сторон. По соглашению Сторон дополнительно могут быть установлены лимиты возмещения в части причинения вреда жизни, здоровью или имуществу одного или нескольких потерпевших в результате одного страхового случая Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС в результате его эксплуатации в период действия Договора страхования.

Если Стороны не достигли соглашения об установлении лимитов, то лимиты возмещения причинения вреда жизни, здоровью или имуществу устанавливаются в размере:

- 50% от страховой суммы на причинение вреда жизни, здоровью;
- 50% от страховой суммы на причинение вреда имуществу.

1.5.12. Страховая сумма по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» на один страховой случай устанавливается по соглашению Сторон по следующим непредвиденным расходам:

- 1.5.12.1.** расходы на эвакуацию ТС от места страхового события до ближайших мест ремонта или стоянки;
- 1.5.12.2.** расходы по аренде ТС на период ремонта ТС, но не более чем на 30 дней;
- 1.5.12.3.** расходы за оказание услуг такси, но не более одного раза по каждому страховому случаю;
- 1.5.12.4.** расходы за услуги Аварийного комиссара.

1.5.13. При страховании по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» страховая сумма является неагрегатной.

1.5.14. При страховании по риску «УЩЕРБ при ДТП» страховая сумма является агрегатной. Страховая сумма по риску «УЩЕРБ при ДТП» устанавливается по соглашению Сторон.

1.6. Франшиза

1.6.1. По соглашению Сторон, Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба - франшиза.

1.6.2. Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Выбор Страхователем франшизы и ее размер фиксируется в Договоре страхования (полисе).

В соответствии с условиями Договора страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

При включении в Договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению к настоящим Правилам.

1.6.3. Договором страхования может быть предусмотрена динамическая франшиза – безусловная франшиза, определяемая в процентах от страховой суммы по риску «УЩЕРБ», установленной на дату заключения Договора страхования. Если Договором страхования установлена безусловная франшиза, выраженная в абсолютной величине, динамическая франшиза применяется наряду с этой франшизой.

Размер динамической франшизы, если иное не установлено Договором страхования, зависит от количества страховых случаев, произошедших в течение одного года Договора страхования следующим образом:

- по первому страховому случаю – 0% от страховой суммы;
- при наступлении второго страхового случая – 5% от страховой суммы;
- начиная с третьего страхового случая – 10% от страховой суммы.

При определении размера динамической франшизы и количества страховых случаев, влияющих на ее размер, не учитываются следующие страховые случаи:

- повреждение стекол (кроме стеклянной крыши, стеклянного люка и/или зеркальных элементов), приборов внешнего освещения (фары и фонари) ТС;
- повреждение ТС, произошедшее не по вине Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению), при условии, что Страховщику предоставлены все предусмотренные законодательством РФ документы и доказательства, а также сообщены все сведения, необходимые для предъявления требования о возмещении вреда к лицу, ответственному за убытки.

Выплата страхового возмещения по страховым случаям по риску «УЩЕРБ», которые не учитываются при определении размера динамической франшизы, производится без вычета динамической франшизы вне зависимости от количества страховых случаев.

1.6.4. Франшиза по рискам «ДО» и «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» не устанавливается.

1.7. Страховая премия (страховой взнос)

1.7.1. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При определении размера страховой премии Страховщик вправе устанавливать коэффициенты риска, устанавливаемые в зависимости от условий эксплуатации ТС, водительского стажа, статистики ДТП и угона (хищений) определенных марок ТС и иных факторов риска.

1.7.2. По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия оплачивается в соответствии с таблицей краткосрочных Договоров, в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок страхования, не более	15 дн	1 мес	2 мес	3 мес	4 мес	5 мес	6 мес	7 мес	8 мес	9 мес	10 мес	11 мес
% от годовой премии	15	25	40	50	60	65	70	75	80	85	90	95

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год.

1.7.3. Страховая премия может быть оплачена наличными деньгами либо путем безналичного перечисления денежных средств. Если иное не предусмотрено Договором страхования, днем уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным платежом или день поступления наличных денежных средств в кассу Страховщика, либо к представителю Страховщика, действующему в соответствии с предоставленными ему Страховщиком полномочиями. Днем поступле-

ния наличных денежных средств к представителю Страховщика считается день выдачи представителем Страховщика соответствующего подтверждающего факт приема денежных средств платежного документа по форме, предусмотренной действующим законодательством РФ, устанавливающим порядок расчетов в РФ. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

1.7.4. Поправочный понижающий коэффициент к базовым тарифам за безаварийную эксплуатацию ТС применяется при сроке действия Договора страхования не менее чем один год.

1.7.5. Страховая премия оплачивается единовременным платежом при заключении Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Страховая премия по Договору страхования, может оплачиваться в рассрочку, при этом в Договоре страхования указывается срок, к которому должен быть уплачен очередной страховой взнос и его размер.

Если Договором страхования, предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных взносов (очередного взноса) или их уплаты не в полном объеме.

1.7.6. Если в соответствии с Договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

1.7.7. В случае, если это определено Договором страхования, при наступлении страхового случая, срок оплаты всех (первого и очередных) страховых взносов считается наступившим по истечении 5 (пяти) рабочих дней с даты уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

1.7.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты в установленные Договором страхования порядке и сроки страховой премии или ее первого страхового взноса (при оплате в рассрочку) Договор страхования считается незаключенным.

В случае неуплаты очередного страхового взноса (если страховая премия уплачивается в рассрочку) в срок, указанный в Договоре страхования, Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть Договор при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о расторжении Договора страхования (в этом случае Договор прекращается с даты представления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении). При этом ранее уплаченная часть страховой премии (страхового взноса) возврату не подлежит.

1.7.9. Оплата Страхователем (или по его поручению третьим лицом, если такое поручение не противоречит действующему законодательству) страховой премии (страхового взноса) в меньшем размере, чем установлено Договором страхования, приравнивается к неуплате страховой премии (страхового взноса).

1.7.10. Оплата страховой премии по риску «УЩЕРБ при ДТП» осуществляется единовременно без предоставления рассрочки, наличными деньгами либо путем безналичного перечисления денежных средств.

1.7.11. Страхователь, уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящих Правилах и Договоре страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

ГЛАВА 2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

2.1. Заключение Договора страхования

2.1.1. Договором страхования является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором страховой суммы, а Страхователь обязуется уплатить Страховщику обусловленную Договором страховую премию.

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

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого, осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия Договора;
- о размере страховой суммы;
- о порядке (единовременно или в рассрочку) и сроках уплаты страховой премии;
- о способах информирования Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме;
- о форме выплаты страхового возмещения.

2.1.2. По выбору Страховщика, Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления о заключении Договора страхования в письменной форме, заявление составляется в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон и подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем.

Один экземпляр заявления прикладывается к Договору Страховщика, второй экземпляр заявления с отметкой Страховщика о принятии заявления, прикладывается к Договору Страхователя.

Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

Если Страхователем является юридическое лицо, то на заявлении и полисе подпись уполномоченного лица Страхователя скрепляется печатью юридического лица. Сведения, указываемые Страхователем в заявлении, являются сведениями, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

В Договоре страхования должна быть указана фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании Договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика Договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

Формы Договора страхования, страхового полиса и заявления на страхование, предусмотренные настоящими Правилами, являются типовыми. При этом Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного Договора страхования и законодательством РФ.

2.1.3. К заявлению, предоставляются документы:

- Если Страхователь - физическое лицо:
 - договор купли-продажи, государственная таможенная декларация, акт приёма – передачи, сервисная книжка;
 - документы, подтверждающие стоимость ТС, а также дополнительного оборудования, при их наличии (в соответствии с п. 1.5.3. настоящих Правил; при наличии, оценка независимой экспертизы);
 - документы об установке противоугонных систем и систем автозапуска (заказ – наряд, акт о выполненных работах, чек об оплате);
 - документ о регистрации транспортного средства, выданный органом, осуществляющим регистрацию транспортного средства (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт или технический талон либо аналогичные документы);
 - договор лизинга/залога/аренды и др. (при наличии);
 - водительские удостоверения лиц допущенных к управлению ТС (в случае, если Договор страхования заключается при условии, что к управлению ТС допущены только определенные лица);
 - паспорт или иной удостоверяющий личность документ;
 - заверенные Страхователем копии документов, подтверждающие полномочия лица на подписание Договора, оформленные надлежащим образом (протокол (решение) уполномоченного органа управления Страхователя о назначении исполнительного органа; доверенность, если Договор со стороны Страхователя подписывается не единоличным исполнительным органом, распорядительный документ о назначении генерального директора на должность);
 - диагностическая карта, содержащая сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности транспортных средств (за исключением случаев, если в соответствии с законодательством в области технического осмотра транспортных средств, ТС не подлежит техническому осмотру или его проведение не требуется, либо порядок и периодичность проведения технического осмотра устанавливаются Правительством Российской Федерации, а также случаев, предусмотренных Федеральным законом).
- Если Страхователь – юридическое лицо:
 - договор купли-продажи, государственная таможенная декларация, акт приёма – передачи, сервисная книжка;
 - документы, подтверждающие стоимость ТС, а также дополнительного оборудования, при их наличии (в соответствии с п. 1.5.3. настоящих Правил; при наличии, оценка независимой экспертизы);
 - документы об установке противоугонных систем и систем автозапуска (заказ – наряд, акт о выполненных работах, чек об оплате);
 - документ о регистрации транспортного средства, выданный органом, осуществляющим регистрацию транспортного средства (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт или технический талон либо аналогичные документы);
 - договор лизинга/залога/аренды и др. (при наличии);
 - водительские удостоверения лиц допущенных к управлению ТС (в случае, если Договор страхования заключается при условии, что к управлению ТС допущены только определенные лица);
 - заверенная Страхователем копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);
 - заверенная страхователем копия выписки из ЕГРЮЛ (выданной не ранее одного месяца до даты ее представления Страховщику);
 - заверенные Страхователем копии документов, подтверждающие полномочия лица на подписание Договора, оформленные надлежащим образом (протокол (решение) уполномоченного органа управления Страхователя о назначении исполнительного органа; доверенность, если Договор со стороны Страхователя подписывается не единоличным исполнительным органом, распорядительный документ о назначении генерального директора на должность);
 - диагностическая карта, содержащая сведения о соответствии транспортного средства обязательным требованиям безопасности ТС (за исключением случаев, если в соответствии с законодательством в области техниче-

ского осмотра транспортных средств транспортное средство не подлежит техническому осмотру или его проведение не требуется).

Страховщик имеет право делать копии (фотокопии) указанных в данном пункте документов и/или сканировать их с помощью компьютерной техники. Страховщик вправе потребовать представить заверенные Страхователем копии указанных выше документов.

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем, при обращении Страхователя для заключения Договора страхования.

Если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате

2.1.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства (сведения), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными, признаются, во всяком случае, обстоятельства (сведения), определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования. При указании Страхователем в заявлении ложных сведений Страховщик при наступлении страхового случая имеет право отказать Страхователю в выплате страхового возмещения.

2.1.5. В заявлении на страхование Страхователем указываются лица, допускаемые к управлению ТС по заключаемому Договору с указанием их возраста и стажа вождения.

2.1.6. По желанию Страхователя - на основании его письменного заявления в период действия Договора, но до наступления страхового случая, в Договор страхования могут быть включены дополнительные водители. Страховщик вправе потребовать от Страхователя доплаты страховой премии за включение дополнительных водителей в Договор страхования.

2.1.7. При заключении Договора страхования Страхователь (его уполномоченный представитель) должен представить ТС для осмотра представителю Страховщика. По результатам осмотра составляется Акт осмотра, который подписывается Сторонами и хранится у Страховщика. Страховщик вправе потребовать проведения повторного осмотра ТС в любой момент действия Договора страхования, а также при его продлении и/или возобновлении.

2.1.7.1. Акт осмотра содержит следующие сведения о ТС:

- марка, модель, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN) или номер кузова/ шасси;
- комплектация ТС и наличие «ДО», в случае его страхования;
- общее состояние ТС и наличие видимых повреждений, а также другие сведения, необходимые Страховщику для определения степени риска.

2.1.7.2. При обнаружении на ТС какие-либо повреждения частей или деталей ТС, в Акте осмотра указывается характер и степень повреждений. Страховщик не несет ответственности по выплате страхового возмещения за детали ТС, имевшие повреждения на момент заключения Договора страхования.

ТС, имеющее повреждения частей или деталей принимается на страхование при условии, что такие повреждения должны быть устранены Страхователем за свой счет (любые повреждения стеклянных, пластиковых деталей и частей предполагают их замену), а ТС предъявлено для повторного осмотра.

2.1.8. При заключении Договора страхования Страховщик обязан ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, разъяснить по требованию Страхователя положения Правил страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования, о чем делается запись в Договоре страхования (полисе).

2.1.9. Договор заключается в письменной форме путем составления одного подписанного Сторонами документа либо путём вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления Страхового полиса, подписанного Страховщиком.

2.1.10. В случае утраты страхового полиса в период действия Договора страхования Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

2.1.11. Страховщик имеет право отказать в заключении Договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и настоящими Правилами.

2.2. Вступление Договора в силу, срок его действия

2.2.1. Если иное не оговорено Договором страхования, страховая защита (ответственность Страховщика) начинается с более поздней из указанных ниже дат/более позднего из указанных ниже событий:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём оплаты Страхователем страховой премии (или её первого страхового взноса), с обязательным предстраховым осмотром ТС Страховщиком и подписанием Сторонами акта осмотра;

- с начала срока действия Договора страхования, указанного в Договоре страхования и оканчивается в указанный в Договоре страхования срок.

2.2.2. При заключении Договора страхования в отношении ТС, не стоящего на учете в органах государственной регистрации (при наличии выданной уполномоченными на то торговыми организациями Договора купли продажи), ответственность Страховщика по риску «УГОН» в части угона (хищения) ТС наступает только после

постановки данного ТС на учет в органах государственной регистрации, предоставления Страховщику свидетельства о регистрации, и осмотра ТС представителем Страховщика, если иное не оговорено Договором страхования.

2.2.3. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный Сторонами.

2.3. Последствия изменения степени риска

2.3.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику в письменной форме о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

2.3.2. Значительными изменениями являются:

2.3.2.1. отчуждение ТС или «ДО», передача ТС или «ДО» в залог, прокат, лизинг или аренду, а также передача права владения по другим гражданско-правовым сделкам, в том числе выдача доверенности;

2.3.2.2. замена номерных агрегатов ТС (кузова, двигателя и др.);

2.3.2.3. замена «ДО» (в случае его страхования);

2.3.2.4. повреждение или уничтожение ТС, «ДО», вызванное не страховым случаем;

2.3.2.5. утрата регистрационных документов и/или регистрационных знаков, а также их замена;

2.3.2.6. снятие с учета или перерегистрация ТС в органах ГИБДД или Гостехнадзора;

2.3.2.7. изменение списка лиц, допущенных к управлению ТС;

2.3.2.8. установка или удаление (выход из строя) противоугонной (охранной) системы (электронно-механической, механической или системы поиска и обнаружения ТС);

2.3.2.9. утрата ключа замка зажигания, чип-карт, в т. ч. системы SMART, и/или управляющего элемента противоугонной (охранной) системы (брелока, пульта управления, пейджера, активной или пассивной карточки электронных или электронно-механических противоугонных систем, ключа механического блокиратора и тому подобных систем);

2.3.2.10. любого рода неисправности охранных систем застрахованного ТС;

2.3.2.11. изменение оговоренных в Договоре страхования условий хранения ТС;

2.3.2.12. попытка угона/хищения ТС;

2.3.2.13. обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (страхового полиса), заявлении на страхование, акте осмотра ТС и в письменных запросах Страховщика.

2.3.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования.

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

2.3.5. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в п. 2.3.2., Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

2.3.6. Любое изменение Договора страхования в связи с изменением степени риска оформляется в форме дополнительного соглашения, подписываемого Сторонами Договора страхования.

2.4. Прекращение Договора страхования

2.4.1. Договор страхования прекращается в случаях:

2.4.1.1. истечения срока действия в 24 часа дня, указанного в Договоре страхования (полисе) как день его окончания. При этом сохраняется ответственность Страховщика по выплатам страхового обеспечения Застрахованным лицам, если постоянная утрата трудоспособности или смерть наступили в течение года после наступления страхового события и являются его прямым следствием;

2.4.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

2.4.1.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя - физического лица, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования;

2.4.1.4. ликвидации Страховщика;

2.4.1.5. отказа Страхователя от Договора. При этом Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

2.4.1.6. расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с гражданским законодательством РФ;

2.4.1.7. расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком, при этом Договор считается расторгнутым с даты подписания Сторонами соглашения, если иное не установлено соглашением Сторон;

2.4.1.8. если это установлено Договором страхования - при неуплате очередного страхового взноса (если страховая премия уплачивается в рассрочку) в срок, указанный в Договоре страхования, при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о расторжении Договора страхования (в этом случае Договор прекращается с даты представления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении);

2.4.1.9. прекращения действия Договора страхования по решению суда;

2.4.1.10. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

2.4.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в результате гибели ТС в результате не страхового случая.

2.4.3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Отказаться от Договора страхования Страхователь может путем подачи Страховщику соответствующего заявления.

2.4.4. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее четырнадцати дней с даты заключения Договора страхования.

2.4.5. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

2.4.6. Если Договором страхования предусмотрено, что в случае отказа Страхователя от Договора страхования часть уплаченной Страхователем страховой премии подлежит возврату, подлежащая возврату Страхователю часть страховой премии рассчитывается в следующем порядке:

- за риски, по которым не производилось страховых выплат, и нет заявленных убытков, страховая премия подлежит возврату за неистекший срок страхования с вычетом расходов Страховщика по заключению и исполнению Договора:

величина страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, определяется по формуле:

Пвозвр. = (Пнач. - Р)*(12-N)/12, где:

П возр. – возвращаемая часть страховой премии, в валюте Договора страхования;

П нач. – общая начисленная страховая премия по Договору страхования, в валюте Договора страхования;

N – период, который действовал Договор страхования, в месяцах (при этом неполный месяц считается как полный);

Р – расходы на ведение дела по Договору страхования.

- если страховая премия оплачена не полностью, то величина страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, определяется по формуле:

Пвозвр. = (Попл. - Р) - Пнач.*N/12, где:

Попл. – оплаченная страховая премия.

2.5. Установленное пунктом 2.4.5., 2.4.6. правило не распространяется на случаи досрочного прекращения Договора страхования, предусмотренные пунктом 2.4.4. настоящих Правил страхования. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь имеет право на возврат страховой премии (ее части) на условиях, установленных настоящим пунктом.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии, Страховщик, если ему известны банковские реквизиты Страхователя, возвращает денежные средства в безналичном порядке (приоритет имеют те сведения, которые Страхователь представлял Страховщику позднее).

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии и у Страховщика отсутствуют сведения о банковских счетах Страхователя, Страховщик возвращает денежные средства путем почтового перевода.

2.6. Продление Договора страхования:

2.6.1. Страховщик при продлении (пролонгации)¹ Договора страхования на следующий период имеет право применить при расчете премии поправочный коэффициент в зависимости от результатов страхования.

2.6.2. Если Страхователь, получив страховое возмещение, предоставил Страховщику право требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, то при пролонгации Договора страхования такая выплата не учитывается.

2.6.3. Осмотр ТС, при безубыточной пролонгации (непрерывном действии) Договора страхования на следующий период, Страховщиком может не проводиться.

ГЛАВА 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Права Страхователя:

3.1.1. Страхователь вправе расторгнуть Договор досрочно в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Правилами.

3.1.2. Страхователь имеет право на внесение изменений в список лиц, допущенных к управлению ТС по Договору страхования, подав письменное заявление Страховщику, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования. При этом в случае повышения страхового риска Страховщик может потребовать уплаты дополнительной страховой премии.

3.1.3. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом, подав письменное заявление Страховщику. 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.

3.1.4. Страхователь вправе получить дубликат Договора страхования в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный экземпляр Договора страхования считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся.

3.1.5. Заключить со Страховщиком Абандон в соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством (отказ Страхователя от своих прав на имущество в пользу Страховщика).

3.1.6. Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель имеет право на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая по застрахованному риску в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, указанных в Договоре страхования.

3.1.7. Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель вправе получить разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчетов изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

3.1.8. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации, передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя другому лицу (уступка требования) по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, запрещается.

3.2. Обязанности Страхователя:

3.2.1. Страхователь обязан:

3.2.1.1. своевременно уплатить определенную Договором страхования страховую премию в порядке и в сроки, установленные Договором страхования либо настоящими Правилами;

3.2.1.2. выполнять условия заключенного Договора страхования и настоящих Правил, разъяснить Застрахованным и допущенным к управлению ТС лицам условия Договора страхования и настоящих Правил, в том числе раздел 3.2. настоящих Правил, а также то, что их нарушение может привести к признанию случая не страховым или отказу в страховой выплате;

3.2.1.3. представлять ТС для осмотра Страховщику при заключении Договора страхования, его возобновлении, изменении условий страхования, а также по требованию Страховщика в случае установления повреждений ТС, имевшихся на момент заключения Договора страхования или полученных в течение действия Договора. В случае непредставления отремонтированного ТС для повторного осмотра Страховщик не несет ответственность за последующие повреждения деталей, которые были отмечены как поврежденные в заявлении на страхование ТС и / или в акте осмотра поврежденного ТС;

3.2.1.4. сообщать Страховщику об изменениях в степени риска в период действия Договора страхования, а также обо всех заключенных либо заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

3.2.1.5. соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности содержания и эксплуатации ТС в соответствии с данными, указанными в заявлении на страхование, и в рекомендациях завода-изготовителя ТС, не осуществлять эксплуатацию ТС при наличии неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств согласно ПДД;

3.2.1.6. не оставлять в ТС учетные документы (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС), ключи от замка зажигания и/или дверей автомобиля, чип-карты, брелоки охранной сигнализации, карточки активных и пас-

¹ Для целей настоящих Правил «пролонгация» - продление действия Договора страхования после завершения срока его действия, когда в результате заключения нового Договора страхования Страховщиком предоставляется непрерывная страховая защита, т.е. срок страхования по новому Договору начинается в день, следующий за днем прекращения прежнего Договора страхования.
АО СК «БАСК»

сивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, все ключи от механических противоугонных устройств, которыми оснащено ТС;

3.2.1.7. возратить Страховщику полученную страховую выплату 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 полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты;

3.2.1.8. незамедлительно сообщать Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом либо другим иным;

3.2.1.9. по требованию Страховщика передать ему поврежденные детали и узлы застрахованного ТС, замененные в процессе ремонта.

3.2.2. Страхователь в случае угона (хищения, утраты) ТС обязан:

3.2.2.1. незамедлительно, как только ему стало известно о произошедшем событии, сообщить об этом в органы МВД РФ;

3.2.2.2. незамедлительно любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии;

3.2.2.3. в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения факта угона (хищения, утраты) ТС представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех обстоятельств события;

3.2.2.4. предоставить Страховщику документы, необходимые для осуществления страховой выплаты:

- оригинал Договора страхования;
- удостоверенную надлежащим образом доверенность на право ведения дел в страховой компании (для представителя физического или юридического лица);

- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), водителя ТС, иного получателя страховой выплаты, а также: ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица);

- документ, удостоверяющий право владения ТС (доверенность на использование и распоряжение ТС, путевой лист на имя водителя ТС, договор аренды, лизинга и пр.);

- справку из органов МВД РФ с указанием даты и времени обращения Страхователя, по поводу угона/хищения ТС, а также с указанием даты и места происшествия;

- заверенные органами внутренних дел копии постановлений о возбуждении и о приостановлении/прекращении уголовного дела по данному событию;

- полный комплект регистрационных документов (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС), двух ключей и пультов-брелоков управления противоугонной сигнализацией на ТС. В случае если свидетельство о регистрации и/или паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов.

Указанные в настоящем пункте документы вправе предоставить Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату.

3.2.2.5. незамедлительно предоставить Страховщику любую информацию о местонахождении утраченного ТС, если Страхователю стало что-либо известно об этом либо если утраченное ТС обнаружено и возвращено Страхователю.

3.2.3. Страхователь в случае повреждения, уничтожения, угона застрахованного ТС, кражи или повреждения застрахованного «ДО» обязан:

3.2.3.1. принять все необходимые и целесообразные меры по уменьшению размера убытка. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они ему были сообщены;

3.2.3.2. незамедлительно, как только ему стало известно о произошедшем событии, заявить об этом в соответствующие органы:

- а) органы ГИБДД МВД РФ – в случае ДТП;

- б) МЧС России (Государственного пожарного надзора) – в случае пожара, самовозгорания;

- в) Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), а также в органы МЧС России – в случае стихийных бедствий;

- г) органы МВД РФ – в прочих случаях;

3.2.3.3. сохранять поврежденное ТС, «ДО» в том виде, в каком оно находилось после события, приведшего к его повреждению, до осмотра ТС, «ДО» Страховщиком;

3.2.3.4. в течение одного рабочего дня любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии;

3.2.3.5. в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения события предоставить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех обстоятельств события. Страхователь обязан предъявить Страховщику поврежденное ТС, «ДО» для проведения осмотра и согласовать со Страховщиком свои дальнейшие действия, в том числе время и место проведения восстановительного ремонта;

3.2.3.6. представить Страховщику следующие документы, необходимые для страховой выплаты:

- 1) заявление о страховом случае;

- 2) оригинал Договора страхования (полиса);

- 3) оригинал или удостоверенную надлежащим образом копию доверенности на право представления интересов в страховой компании с правом подачи и (при необходимости) подписания заявления о страховой выплате (для представителя физического или юридического лица);

4) документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), водителя ТС, иного получателя страховой выплаты, а также: ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица);

5) регистрационные документы ТС (паспорт ТС и/или свидетельство о регистрации ТС);

6) документ, удостоверяющий право владения ТС (доверенность на использование и распоряжение ТС, путевой лист на имя водителя ТС, договор аренды, лизинга и пр.);

7) в случае повреждения ТС в результате дорожно-транспортного происшествия: предусмотренные нормативными правовыми актами документы о дорожно-транспортном происшествии, оформленные уполномоченными на то сотрудниками полиции (либо их заверенные надлежащим образом копии), если составление указанных документов является обязательным. Представленные документы должны содержать сведения об участниках, месте, времени и обстоятельствах происшествия, лице, управлявшем ТС (если ТС находилось в движении), лицах, виновных в причинении ущерба (если они установлены), а также перечень повреждений, причинённых ТС;

8) в случаях, когда в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – «Закон об ОСАГО») участники ДТП вправе оформить документы о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, Выгодоприобретатель руководствуется требованиями Закона об ОСАГО в части оформления и представления Страховщику документов о ДТП, а также обязан руководствоваться требованиями Закона об ОСАГО в части порядка и сроков направления Страховщикам извещения о ДТП, представления ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы, обязанности не приступать к ремонту и утилизации ТС.

В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю по Договору страхования, не может превышать максимального размера страховой выплаты, установленного Законом об ОСАГО потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству в рассматриваемом ДТП;

9) при повреждении (уничтожении, гибели) ТС в результате противоправных действий третьих лиц – справку из органов МВД, МЧС (Государственного пожарного надзора) с перечнем повреждений, указаний причин их возникновения, а также с перечнем похищенных частей автомобиля и комплектующих. В случае возбуждения уголовного дела по факту противоправных действий третьих лиц Страхователь обязан представить заверенную копию постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела. Для принятия решения о наступлении страхового случая по риску «Пожар» Страхователь обязан представить Страховщику также документы, содержащие информацию позволяющую определить причину.

Указанные в настоящем пункте документы вправе предоставить Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату.

3.2.3.7. Страхователь в случае повреждения, уничтожения застрахованного ТС по риску «УЩЕРБ при ДТП» обязан представить Страховщику следующие документы, необходимые для страховой выплаты:

1) заявление о страховом случае;

2) оригинал Договора страхования (полиса);

3) полис ОСАГО в отношении застрахованного ТС;

4) документы о дорожно-транспортном происшествии, оформленные уполномоченными на то сотрудниками полиции (либо их заверенные надлежащим образом копии), если составление указанных документов является обязательным. Представленные документы должны содержать сведения об участниках, месте, времени и обстоятельствах происшествия, лице, управлявшем ТС (если ТС находилось в движении), лицах, виновных в причинении ущерба (если они установлены), а также перечень повреждений, причинённых ТС;

5) документ, удостоверяющий личность водителя, управлявшего застрахованным ТС в момент ДТП;

6) регистрационные документы ТС (паспорт ТС и/или свидетельство о регистрации ТС);

7) документ, подтверждающий право собственности Выгодоприобретателя на ТС;

8) Распечатка с сайта РСА об отсутствии у виновника ДТП полиса ОСАГО по ссылке: <https://dkbm-web.autoins.ru/dkbm-web-1.0/policy.htm> (По требованию Страховщика).

Указанные в настоящем пункте документы вправе предоставить Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату.

3.2.4. Страхователь в случае причинения вреда жизни и/или здоровью Застрахованных лиц, либо вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц обязан:

3.2.4.1. принять необходимые меры к спасению ТС и находившихся в нем лиц, предотвращению дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

3.2.4.2. незамедлительно заявить о произошедшем событии в соответствующие органы МВД РФ, МЧС;

3.2.4.3. незамедлительно при наступлении страхового случая уведомить потерпевших о том, что его гражданская ответственность застрахована у Страховщика по Договору страхования по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»;

3.2.4.4. в течение 1 (одного) рабочего дня с момента происшествия любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии;

3.2.4.5. в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента происшествия представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех обстоятельств события;

3.2.4.6. консультироваться со Страховщиком по вопросам совершения действий после причинения вреда третьим лицам;

3.2.4.7. в течение 1 (одного) рабочего дня с момента получения претензий третьих лиц и решений соответствующих судов, обязывающих Страхователя возместить вред, причиненный третьим лицам, письменно известить Страховщика об этом и предоставить Страховщику все письменные документы (письма, требования и т.д.), полученные в связи с происшествием. Страхователь не имеет право признавать частично или полностью требования, предъявленные к нему в связи со страховым случаем, участвовать в осмотре поврежденного имущества, возмещать причиненный ущерб, а также принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

3.2.4.8. предоставлять затребованные Страховщиком документы в зависимости от характера страхового случая, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, а также размер причиненного вреда;

3.2.4.9. по требованию Страховщика выдать ему письменную доверенность на право представлять интересы Страхователя при составлении актов осмотра поврежденного имущества, подписания соглашений с пострадавшими, в правоохранительных органах, в суде и других инстанциях.

3.2.5. Застрахованные лица, а также третьи лица, намеренные получить страховую выплату, обязаны предоставить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех обстоятельств события с приложением следующих документов:

3.2.5.1. при причинении ущерба жизни и/или здоровью Застрахованных лиц (риск «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ») в зависимости от характера причиненного вреда:

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица а также: ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица);
- предусмотренные нормативными правовыми актами документы о дорожно-транспортном происшествии, оформленные уполномоченными на то сотрудниками полиции (либо их заверенные надлежащим образом копии), с указанием даты и места происшествия, фамилий, имен, отчеств и адресов всех участников и пострадавших в ДТП;
- предусмотренные нормативными правовыми актами документы о дорожно-транспортном происшествии, оформленные уполномоченными на то сотрудниками полиции (либо их заверенные надлежащим образом копии), по административному либо уголовному делу по факту причинения ущерба жизни и здоровью в результате ДТП с указанием Застрахованного лица в качестве пострадавшего;
- оригиналы или нотариально заверенные копии документов лечебных учреждений (травм пункты, больницы, скорая помощь, поликлиника, бюро медико-социальной экспертизы и пр.), свидетельствующих о характере и последствиях причиненного здоровью вреда (стойкая утрата трудоспособности, установление определенной группы, степени инвалидности в результате ДТП);
- выписка из амбулаторной карты;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы (в случае установлении инвалидности);
- медицинское свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- свидетельство о праве на наследство;
- другие документы, подтверждающие факт причинения вреда жизни и/или здоровью Застрахованных лиц.

В случае причинения вреда здоровью Застрахованных лиц — они по требованию Страховщика обязаны пройти медицинское обследование у врача, определенного Страховщиком;

3.2.5.2. при причинении вреда жизни и здоровью и/или имуществу третьих лиц (риск «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ») в зависимости от характера причиненного вреда:

- документ, удостоверяющий личность третьего лица, иного получателя страховой выплаты, намеренного получить страховую выплату, а также: ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица);
- документы, подтверждающие право собственности на поврежденное имущество, либо подтверждающие право третьего лица на получение страховой выплаты в результате причинения вреда имуществу;
- оригиналы документов из соответствующих компетентных органов (ГИБДД, МВД, ОГПН и т.д.), подтверждающих факт наступления страхового случая. Представленные документы должны содержать сведения об участниках, месте, времени и обстоятельствах происшествия, лице, управлявшем ТС (если ТС находилось в движении), лицах, виновных в причинении ущерба, а также полный перечень повреждений, причиненных имуществу третьих лиц;
- предусмотренные нормативными правовыми актами документы о ДТП, оформленные уполномоченными на то сотрудниками полиции (либо их заверенные надлежащим образом копии), по административному либо уголовному делу по факту причинения ущерба жизни и здоровью в результате ДТП с указанием третьего лица в качестве пострадавшего;
- оригиналы или нотариально заверенные копии документов лечебных учреждений (травмпункты, больницы, скорая помощь, поликлиника, бюро медико-социальной экспертизы и пр.), свидетельствующих о характере и последствиях причиненного здоровью вреда (временная, стойкая утрата трудоспособности, установление определенной группы, степени инвалидности в результате ДТП);
- выписка из амбулаторной карты;
- листы временной нетрудоспособности;
- заключение бюро медико-социальной экспертизы (в случае установлении инвалидности);

- медицинское свидетельство о смерти потерпевшего, а также свидетельство ЗАГСа о смерти потерпевшего;
- свидетельство о праве на наследство;
- справка с места работы о размере среднемесячного заработка потерпевшего за последний год (для возмещения заработка, которого потерпевший лишился вследствие утраты трудоспособности);
- документы, подтверждающие размер дополнительных расходов, необходимых для восстановления здоровья потерпевшего, включая счета лечебных учреждений, чеки и копии чеков с указанием наименования и стоимости медикаментов, а также лица, понесшего данные расходы;
- оригинал отчета (заключения) независимого оценщика о размере ущерба, причиненного имуществу третьего лица, с приложением копий подтверждающих право проводить такую оценку документов;

Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), представляют:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют:

- копию свидетельства о смерти;
- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

3.3. Права Страховщика:

3.3.1. Страховщик вправе проверять представленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил и Договора страхования.

3.3.2. Для выяснения обстоятельств, причин, размера и характера ущерба, причиненного ТС, Застрахованным или третьими лицам, Страховщик имеет право направлять запросы в соответствующие компетентные органы, которые могут располагать необходимой информацией. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

3.3.3. Страховщик имеет право требовать от Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения.

3.3.4. Страховщик вправе получить страховую премию (страховые взносы), осуществлять оценку страхового риска, проводить осмотр и обследование поврежденного ТС. Страховщик также вправе осуществлять аудиозапись информации, сообщенной Страхователем (Выгодоприобретателем, их представителями), осуществлять видеозапись ТС, места происшествия, заявленного Страхователем, а также использовать данные материалы в качестве доказательств, при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и при определении размера причиненного ущерба.

3.3.5. Страховщик вправе отсрочить страховую выплату, если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решение о выплате страхового возмещения также может быть отсрочено до вынесения органами предварительного следствия постановления о приостановлении предварительного следствия либо передачи дела в суд.

3.3.6. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если:

а) Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (в этом случае Страховщик отказывает в возмещении тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки);

б) Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.3.7. Страховщик также вправе не выплачивать страховое возмещение, если в течение действия Договора имело место совершение Страхователем или Выгодоприобретателем умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

3.3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.3.9. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- если последний предоставленный документ, из списка документов, указанных в п. 3.2. настоящих Правил, не надлежащим образом оформлен. При этом Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомить лицо, подавшее заявление на страховую выплату с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов;
- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;
- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;
- если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, до представления Страховщику от получателя страховой выплаты документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае, срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа;
- если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, осуществление страховой выплаты продлевается (приостанавливается) на срок до получения указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки выплаты и запросить у него недостающие сведения;
- если у Страховщика имеются обоснованные сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения;
- если Страхователем не представлены необходимые доказательства наступления страхового случая и размера причиненного ущерба;
- если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, начат судебный процесс, принятие решения о выплате страхового возмещения может быть отсрочено Страховщиком до вступления в силу соответствующего решения суда.

3.3.10. Страховщик, за весь срок действия заключенного Договора страхования, если иное не указано в Договоре страхования, вправе произвести страховую выплату в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя) без предоставления Страхователем документов из соответствующих органов, изложенных в п. 3.2.3.2.:

- а) до двух раз в случаях повреждения:
 - одного предмета остекления салона, зеркал, фар, фонарей ТС в размере причиненного вреда, при условии передачи Страхователем поврежденного элемента либо его остатков Страховщику;
 - одной детали кузова, если размер ущерба не превышает 25 000,00 рублей (двадцать пять тысяч рублей);
- либо**
- б) один раз в случае повреждения по одному страховому случаю двух элементов кузова ТС или двух элементов остекления салона ТС, зеркал, фар, фонарей, а также в иной комбинации элементов в размере не более 5% от страховой суммы.

Указанные в настоящем пункте ограничения о количестве обращений за страховой выплатой, без предоставления Страхователем справок из соответствующих органов не распространяются на случаи, когда участники ДТП вправе оформить документы о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с Законом об ОСАГО.

3.3.11. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, при предоставлении своего экземпляра совместно заполненного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии, размер страховой выплаты в данном случае не может превышать размера страховых сумм, определенных законодательством РФ для Договоров ОСАГО на дату наступления страхового случая.

3.4. Обязанности Страховщика:

3.4.1. До заключения Договора страхования разъяснить получателю страховых услуг положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчеты изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты. Вручить Страхователю (уполномоченному представителю) один экземпляр Правил страхования. Если Договором страхования предусмотрен иной вариант ознакомления с Правилами страхования, то порядок такого ознакомления должен быть указан в Договоре страхования.

3.4.2. При наступлении страхового случая, после получения письменного заявления о наступлении страхового случая от Страхователя (Выгодоприобретателя), для определения размера убытка поврежденного ТС, в течение 10 (десяти) рабочих дней Страховщик обязан согласовать место и время проведения осмотра поврежденного застрахованного ТС и/или «ДО» со Страхователем, одним из доступных способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного ТС, «ДО»;
- направления Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного ТС и/или «ДО» (не менее двух вариантов времени на выбор);

- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомлен о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного ТС и/или «ДО».

Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику ТС и/или «ДО» либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) ТС и/или «ДО» или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное Страхователем (Выгодоприобретателем) заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

3.4.3. Если Договором страхования предусмотрен порядок выплаты страхового возмещения, при котором Страховщик при признании факта наступления страхового случая выдает Страхователю направление на ремонт на станцию технического обслуживания и ремонта автомобилей (СТОА), с которой Страховщик заключил договор о сотрудничестве, то Страховщик выдает Страхователю направление на ремонт в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех необходимых документов. Срок восстановительного ремонта не может превышать 125 (сто двадцать пять) календарных дней со дня передачи ТС СТОА.

3.4.4. Если Договором страхования предусмотрен порядок выплаты страхового возмещения без направления на ремонт ТС на СТОА, Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, а также размер убытка, составить и утвердить Акт о страховом случае и произвести страховую выплату по случаю, признанному страховым если Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем либо третьим лицом, намеренным получить страховую выплату) выполнены действия, необходимые в соответствии с настоящими Правилами для получения страховой выплаты.

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных в п. 3.2. настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) Договором страхования).

Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком страхового акта.

Страховая выплата производится по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты.

В случае, если физическим лицом, страховая премия была внесена наличными деньгами в кассу Страховщика, выплата страхового возмещения может быть произведена наличными деньгами из кассы Страховщика.

По соглашению Сторон страховая выплата может быть произведена иным способом, не противоречащим законодательству РФ.

Форма выплаты страхового возмещения устанавливается в Договоре страхования (страховом полисе).

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя), либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

3.4.5. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов в соответствии с настоящими Правилами страхования, обязан письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю), с обоснованием причин отказа.

3.4.6. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования.

3.4.7. Предоставить информацию о расчете суммы страхового возмещения (после принятия решения о выплате страхового возмещения), в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения запроса получателя страховых услуг, при условии возможности его идентификации в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

3.4.8. Предоставить документы, обосновывающие решение об отказе в выплате, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты. Документы предоставляются по письменному запросу бесплатно один раз по одному событию, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней;

3.4.9. Страховщик обязан не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

ГЛАВА 4. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА (СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ)

4.1. Страховое возмещение производится после признания Страховщиком события страховым случаем на основании предоставленных Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления события, его причины, характер и размер ущерба, после осмотра поврежденного ТС Страховщиком и составления акта осмотра. При этом обязанность представления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая, лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

4.2. Страховая выплата осуществляется в размере прямого имущественного ущерба, но не более страховой суммы и лимитов ответственности, установленных Договором страхования.

Страховщик имеет право предъявить требование о возмещении убытков к водителю, причинившему вред, в размере произведенной Страховщиком страховой выплаты, если при условии ограниченного использования ТС указанное лицо не было включено в список лиц, допущенных к управлению ТС в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) Договором страхования.

4.3. В случае угона ТС размер страхового возмещения определяется исходя из страховой суммы, установленной в отношении ТС, без учета износа ТС в течение срока действия Договора страхования, за вычетом выплат (при агрегатном страховании), произведенных ранее в отношении ТС, если иное не указано в Договоре страхования.

4.4. Страховая выплата не может превышать действительной (страховой) стоимости ТС.

4.5. В случае повреждения ТС, застрахованного по «АВТОКАСКО» риску «УЩЕРБ» размер ущерба определяется:

4.5.1. на основании калькуляции Страховщика;

4.5.2. на основании калькуляции, выполненной независимой экспертной организацией или независимым экспертом, имеющим право на осуществление такой деятельности;

4.5.3. на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного ТС на СТОА, с которыми у Страховщика заключен договор на оказание услуг по ремонту ТС;

4.5.4. на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного ТС на СТОА, с которыми у Страховщика отсутствуют договорные отношения. В этом случае Страхователь обязан предоставить Страховщику оригинал счета, заказ-наряд или калькуляцию ремонта, выполненные на русском языке, подлинники финансовых документов, подтверждающих фактические затраты Страхователя на производство восстановительного ремонта: платежное поручение об оплате произведенного восстановительного ремонта, квитанцию к приходному кассовому ордеру или кассовый чек, выданный организацией, производившей восстановительный ремонт;

4.5.5. в случае ремонта поврежденного ТС на СТОА, с которым у Страховщика отсутствует договор на оказание услуг по ремонту, Страхователь обязан предоставить Страховщику до начала ремонта предварительный заказ-наряд, после окончания ремонта — документы в соответствии с п. 4.5.4. настоящих Правил.

4.6. Конкретный вариант определения размера ущерба (возмещения) определяется по соглашению Сторон при заключении Договора страхования и указывается в заявлении на страхование/полисе.

4.7. В случае повреждения ТС, застрахованного по «АВТОКАСКО» или риску «УЩЕРБ» возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены (с учётом износа или без износа ТС, согласно условиям Договора страхования), стоимость работ по замене и ремонту поврежденных деталей и узлов, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов ТС принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ).

4.8. В случае повреждения ТС, застрахованного по риску «УЩЕРБ при ДТП» возмещение производится по выбору Страховщика: на выбранной им СТОА (путём направления на ремонт, выданного потерпевшему Страховщиком) или по калькуляции независимого эксперта или Страховщика.

Размер ущерба в связи наступлением страхового случая по данному риску определяется с учётом износа ТС в соответствии с Положением о единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, утвержденного Банком России на основании Закона об ОСАГО (далее – Положение о единой методике по ОСАГО).

Расчет страхового возмещения определяется в соответствии с пунктом 4.28. настоящих Правил (расчет страхового возмещения при агрегатной страховой сумме). Сумма выплаченного страхового возмещения по одному страховому случаю или по нескольким страховым случаям не может превышать размер страховой суммы по полису.

При расчете страхового возмещения по риску «УЩЕРБ при ДТП» не учитываются правила определения размера страхового возмещения при неполном имущественном страховании (пункт 1 ст. 944 ГК РФ, пункт 1.5.8 настоящих Правил не применяются), и страховое возмещение считается равным:

- страховой сумме, если рассчитанный на основании Положения о единой методике по ОСАГО ущерб превышает страховую сумму;

- сумме рассчитанного на основании Положения о единой методике по ОСАГО ущерба, если определённый таким образом ущерб не превышает страховую сумму.

4.9. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы в данном регионе.

4.10. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта ТС и подтвержденных документально. При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан до их устранения письменно известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

4.11. В случае получения страхового возмещения по калькуляции, а также в случае полного или частичного отказа Страховщика выплатить страховое возмещение (за поврежденные детали не относящиеся к заявленному страховому случаю, либо отмеченные в акте осмотра ТС (при заключении Договора страхования) как поврежденные), после проведения восстановительного ремонта ТС должно быть представлено Страховщику для осмотра до наступления последующего страхового случая (в т. ч. до наступления страхового случая по следующему Договору

страхования при непрерывном страховании у Страховщика). В ином случае претензии по деталям, повреждение которых было зафиксировано при урегулировании предыдущих страховых случаев, в дальнейшем к рассмотрению не принимаются, и страховая выплата по таким претензиям не производится.

4.12. Не включается в калькуляцию и не подлежит возмещению стоимость:

4.12.1. технического и гарантийного обслуживания ТС;

4.12.2. работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием ТС, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.

4.13. Если в результате страхового случая ТС лишилось возможности двигаться своим ходом, Страховщик в целях уменьшения убытков, наступивших в результате страхового случая, компенсирует расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению) по транспортировке (буксировке) поврежденного ТС с места ДТП до места ближайшей стоянки (гаража) или СТОА.

Возмещение расходов за эвакуацию ТС может быть выплачено Страховщиком путем:

- возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению) документально подтвержденных расходов по факту оказанных соответствующих услуг;

- оплаты организации, с которой у Страховщика имеются договорные отношения, на основании счетов и актов выполненных работ за фактически оказанные услуги по эвакуации ТС.

4.14. При конструктивной гибели ТС, т.е. в случае, когда сумма ущерба, стоимость восстановительного ремонта и возмещение утраты товарной стоимости (УТС) ТС по заявленному страховому случаю, а также с учетом всех ранее заявленных страховых случаев, повреждения по которым не устранены, и включая расходы, подлежащие возмещению в соответствии с Договором страхования, равна или превышает 75% страховой стоимости ТС, выплата страхового возмещения производится на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» (п. 4.14.4. настоящих Правил).

4.14.1. По соглашению Сторон указанный процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ», может быть изменен (в том числе – после наступления страхового случая), но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между Сторонами до начала ремонта поврежденного ТС.

4.14.2. Для принятия решения об урегулировании претензии на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» Страховщик проводит предварительную оценку стоимости восстановительного ремонта на основании собственной калькуляции или по калькуляции компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.), по итогам осмотра поврежденного ТС. Калькуляция составляется в соответствии с сертифицированной технологией ремонта, ценами на запасные части, указанными в соответствующих каталогах цен, и сложившимися для местности проведения ремонта среднерыночными расценками на ремонтные работы.

4.14.3. Если Договор страхования заключен на срок менее одного года, либо Договором предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Страховщик при выплате страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ», если не была произведена доплата страховой премии, удерживает часть страховой премии, недостающую до полной годовой.

4.14.4. Порядок выплаты на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ»:

- Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы, после того, как Страхователь снимет ТС с учета и передаст его Страховщику;
- при агрегатной страховой сумме из страхового возмещения вычитается сумма ранее произведенных выплат по Договору страхования;
- Страховщик не возмещает расходы, связанные со снятием поврежденного ТС с баланса юридического лица, снятием поврежденного ТС с учета в органах ГИБДД, нотариальным удостоверением доверенности, транспортировкой ТС для передачи Страховщику.

При расчете страхового возмещения, из его суммы вычитается стоимость отсутствующих, некомплектных, замененных на неисправные или с не соответствующим пробегу данного ТС износом детали, а также стоимость восстановительного ремонта (замены) деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю, если принятие ТС в таком состоянии на страхование не было специально оговорено в Акте осмотра и учтено при определении страховой суммы.

4.15. В случае выплаты страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» и передачи остатков ТС Страховщику со Страхователем заключается дополнительное соглашение об отказе от своих прав на имущество (Абандон). При заключении Абандона расходы по нему несет Страхователь, если иное не оговорено Сторонами при его заключении.

4.16. Размер ущерба по риску «УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ» определяется:

4.16.1. при хищении или гибели застрахованного «ДО» в размере страховой суммы по данному риску за период действия Договора;

4.16.2. при повреждении застрахованного «ДО» в размере стоимости ремонта.

4.17. После выплаты страхового возмещения за похищенное или погибшее застрахованное «ДО» действие Договора по данному риску прекращается. В случае установки на ТС нового «ДО» и желания Страхователя заключается дополнительное соглашение по данному риску к Договору страхования на срок до окончания срока действия основного Договора и уплачивается дополнительная премия.

4.18. В случае хищения с застрахованной автомагнитолы съемной передней панели выплата страхового возмещения производится после передачи Страхователем Страховщику автомагнитолы. Выплата производится в размере указанной в заявлении на страхование страховой суммы данного объекта страхования по риску «УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ».

4.19. Выплата страхового возмещения по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» производится в пределах страховой суммы на место (при страховании по системе мест) или лимита ответственности (при страховании по

паушальной системе), если в результате несчастного случая последовала постоянная утрата общей трудоспособности (инвалидность) или смерть Застрахованного лица:

- в случае смерти Застрахованного лица, происшедшей в период действия Договора страхования, и явившейся прямым следствием телесного повреждения в результате ДТП, которое признано страховым случаем по Договору страхования, выплачивается страховое обеспечение в размере 100% страховой суммы, за вычетом ранее произведенных выплат по постоянной утрате трудоспособности, если такие производились Страховщиком;

- в случае постоянной утраты трудоспособности, приведшей к назначению инвалидности, наступившей в результате несчастного случая при ДТП, которое признано страховым случаем по Договору страхования, выплачивается страховое обеспечение за вычетом ранее произведенных по Договору страхования выплат в следующих размерах от величины страховой суммы:

- при установлении I группы инвалидности – 100%;
- при установлении II группы инвалидности – 75%;
- при установлении III группы инвалидности – 50%.

Требования по выплате страхового возмещения по инвалидности и смерти могут быть предъявлены Страховщику в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством, начиная со дня наступления несчастного случая в результате ДТП и полученных при этом телесных повреждений, следствием которых она явилась.

4.20. Страховое возмещение по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» выплачивается в размере прямого имущественного ущерба за вычетом сумм, выплаченных или подлежащих выплате Потерпевшему по Договору (полису) ОСАГО, который в соответствии с законом заключил (или должен был заключить) Страхователь, а также установленной в Договоре страхования (страховом полисе) франшизы, но не более страховой суммы или определенных Договором добровольного страхования лимитов ответственности.

Если Договором не обусловлено иное, то по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» устанавливается безусловная франшиза на каждый страховой случай в размере страховых сумм, определенных законодательством РФ для Договоров ОСАГО на дату наступления страхового случая.

Страховая выплата осуществляется в случае недостаточности страховой выплаты по Договору ОСАГО для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, а также на случай наступления ответственности, не относящейся к страховому риску по Договору ОСАГО, с учетом ограничений, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

В зависимости от причиненного вреда страховое возмещение может включать:

- заработок, которого третье лицо (потерпевший) лишилось вследствие утраты трудоспособности;
 - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья третьего лица (потерпевшего);
 - часть заработка, которого в случае смерти третьего лица (потерпевшего) лишились нетрудоспособные лица, состоящие на его иждивении или имеющие право на получение от него содержания;
 - расходы на погребение третьего лица (потерпевшего);
 - расходы на восстановление (замену) поврежденного (уничтоженного) ТС или другого имущества.
- При повреждении ТС или иного имущества возмещению подлежит УТС, стоимость восстановительного ремонта, которая включает стоимость ремонтных работ, исходя из средних действующих в регионе цен с учетом износа, стоимость материалов и стоимость деталей, которые в процессе ремонта необходимо заменить;
- стоимость услуг независимой автотехнической экспертизы по исследованию причин и обстоятельств ДТП и оценке стоимости ущерба.

4.21. Осуществление страховой выплаты по риску «УГОН» осуществляется в следующем порядке:

4.21.1. Выплата страхового возмещения за похищенное или угнанное ТС, производится после окончания срока предварительного расследования уголовного дела, возбужденного по факту хищения (угона) и предоставления Страхователем Страховщику заверенной следственными органами копии постановления о приостановлении/прекращении уголовного дела по данному событию, либо судебного приговора по возбужденному уголовному делу, при условии заключения к Договору страхования дополнительное соглашение об отказе от своих прав на имущество (Абандон) и подписания акта о страховом случае.

Возмещение выплачивается в пределах страховой суммы, не позднее 125 календарных дней с момента получения Страховщиком заявления о страховом случае и постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения (угона) ТС. В отдельных случаях, по соглашению между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрен более ранний срок выплаты страхового возмещения.

4.22. Днем выплаты страхового возмещения считается:

4.22.1. при выплате безналичным путем - день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

4.22.2. при выплате наличными деньгами – день выплаты наличных денег из кассы Страховщика;

4.23. В случае выплаты страхового возмещения за похищенное транспортное средство или в случае выплаты страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» действие Договора прекращается.

4.24. Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь сам компенсировал причиненный вред третьим лицам (потерпевшим), то страховое возмещение по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» может быть выплачено Страхователю в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа Застрахованного лица, третьего лица (потерпевшего) от претензий к Страхователю, Страховщику и предоставлению соответствующих подтверждающих произведенные расходы документов.

4.25. Если по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» вред причинен нескольким потерпевшим и общий размер ущерба превышает страховую сумму или лимит ответственности, то страховая выплата каждому АО СК «БАСК»

потерпевшему производится пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненному всем потерпевшим.

4.26. Выплата страхового обеспечения по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» производится Застрахованному лицу, а в случае смерти – его наследникам после вступления в права наследования.

4.27. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» Страхователь обязан:

4.27.1. уведомить Страховщика о наступлении страхового события;

4.27.2. предоставить документы, подтверждающие вышеуказанные расходы (квитанции, чеки, приходно-кассовые ордера и т. п.);

4.27.3. по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» Страховщик возмещает следующие непредвиденные расходы:

- расходы на эвакуацию ТС от места страхового события до ближайших мест ремонта или стоянки.

Максимальная сумма возмещения расходов на «Эвакуацию» по каждому страховому случаю устанавливается в размере, не превышающем указанную в Договоре страхования страховую сумму;

- расходы по аренде ТС на период ремонта ТС, но не более чем на 30 дней.

Максимальная сумма возмещения расходов на «Аренду автомобиля» по каждому страховому случаю устанавливается в размере, не превышающем указанную в Договоре страхования страховую сумму при условии, что ремонт ТС осуществляется в результате наступления страхового случая по риску «УЩЕРБ»;

- расходы за оказание услуг такси, но не более одного раза по каждому страховому случаю.

Максимальная сумма возмещения расходов на «Вызов такси» по каждому страховому случаю устанавливается в размере, не превышающем указанную в Договоре страхования страховую сумму;

- расходы за услуги Аварийного комиссара.

Максимальная сумма возмещения расходов на «Аварийного комиссара» по каждому страховому случаю устанавливается в размере, не превышающем указанную в Договоре страхования страховую сумму.

4.27.4. Перечень возмещаемых Страховщиком расходов по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» указывается в Договоре страхования с определением конкретной страховой суммы по каждому виду расходов.

4.27.5. Страховое возмещение по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ» может быть выплачено Страховщиком путем:

- возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, допущенному к управлению) документально подтвержденных расходов по факту оказанных соответствующих услуг;

- оплаты организациям, с которыми у Страховщика имеются договорные отношения, на основании счетов и актов выполненных работ за фактически оказанные услуги - Аварийного комиссара, эвакуации ТС, аренде ТС на период ремонта ТС, такси.

При этом расходы по аренде ТС на период ремонта ТС возмещаются только Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.28. При страховании с условием об агрегатной страховой сумме подлежащая выплате Выгодоприобретателю сумма страхового возмещения, за исключением первой выплаты страхового возмещения, определяется по системе пропорциональной выплаты и рассчитывается по формуле:

$$K = (C - U_n) / C, \text{ где:}$$

K – коэффициент пропорциональной выплаты;

C – Страховая сумма по Договору, руб.;

U_n – общая сумма произведенных Страховщиком страховых выплат по соответствующему риску, руб.

$$U_{пв} = U_p * K, \text{ где:}$$

U_{пв} – сумма страхового возмещения в связи с рассматриваемым страховым случаем, определенная по системе пропорциональной выплаты, руб.;

U_p – стоимость ущерба (восстановительного ремонта) руб., определенного в соответствии с пунктом 4.7. - 4.11. и 4.15.2. настоящих Правил;

K – коэффициент пропорциональной выплаты.

4.29. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю по Договору страхования, не может превышать максимального размера страховой выплаты, установленного Законом об ОСАГО потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству в рассматриваемом ДТП.

4.30. Если иное не предусмотрено Договором страхования или соглашением Сторон, при страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

4.31. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

ГЛАВА 5. СУБРОГАЦИЯ

5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение по Договору страхования, в пределах выплаченной суммы переходит право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком в результате страхового события.

В том числе, к Страховщику после выплаты страхового возмещения переходит право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещённые Страховщиком в результате страхового события, если страховой случай произошел по вине лица, управлявшего ТС Страхователя и не вписанного в Договор страхования.

5.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. До перехода указанного права к Страховщику, Страхователь обязан за свой счет производить все требуемые в соответствии с действующим законодательством действия, направленные на получение возмещения от виновного лица.

5.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещённые Страховщиком, либо осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата выплаченной суммы возмещения.

ГЛАВА 6. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

6.1. Страхователь обязан в момент заключения, а также в течение срока действия Договора страхования письменно сообщить Страховщику обо всех заключённых или заключаемых Договорах страхования данного ТС с другими Страховщиками с указанием рисков, страховых сумм, номеров страховых Договоров (полисов) и сроков их действия. При этом в заявлении на страхование делается ссылка на уже заключённые Договоры страхования.

6.2. В том случае, когда Страхователь заключил Договоры страхования от одних и тех же рисков с несколькими Страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость ТС, страховое возмещение выплачивается в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключённому им Договору, к общей сумме по всем заключённым этим Страхователем Договорам страхования указанного ТС.

ГЛАВА 7. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

7.1. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного) с их согласия в течение действия Договора страхования, а так же в течение 25 (двадцати пяти) лет после прекращения его действия.

Персональные данные, в том числе специальные персональные данные, как данные Страхователя (Застрахованного лица) и членов их семей (супруги и близкие родственники) включают: фамилию, имя, отчество, пол, год, месяц, дату, место рождения, паспортные данные или данные другого документа, удостоверяющего личность, адрес проживания/прописки/регистрации, телефоны, семейное положение, социальное положение, имущественное положение, образование, профессия, доходы, состояние здоровья, гражданство; водительский стаж; информация по застрахованному транспортному средству (тип, марка, модель, год выпуска, номерной знак, документ на транспортное средство); ИНН (идентификационный номер налогоплательщика), СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счёта). Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Страховщика. Страхователь имеет право в любой момент отозвать своё согласие посредством направления Страховщику соответствующего письменного уведомления заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено под расписку представителю Страховщика.

ГЛАВА 8. СРОКИ ДАВНОСТИ И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Право на предъявление Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности в соответствии с законодательством РФ.

8.2. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

ГЛАВА 9. ДОСУДЕБНОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ (вступает в силу 28 ноября 2019 г.)

9.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), не являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»², и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя).

² Для целей указанного Федерального закона под потребителем финансовых услуг понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.
АО СК «БАСК»

Претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) дней со дня ее поступления к Страховщику. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование о надлежащем исполнении обязательств по Договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

9.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – потребитель), и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования, если размер требований потребителя о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей и требования не связаны с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме (далее - заявление потребителя).

9.2.1. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя в порядке, установленном Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

2) в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя в иных случаях.

9.2.2. Ответ на заявление потребителя направляется по адресу электронной почты потребителя, а при его отсутствии по почтовому адресу.

9.2.3. Потребитель вправе направить обращение финансовому уполномоченному³ после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя, установленных частями 1 и 2 пункта 9.2.1. настоящих Правил страхования.

9.2.4. Обращение направляется потребителем лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

9.3. В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в соответствии с Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей» в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

Базовые тарифы по риску «УГОН»

Тариф (%) в зависимости от категории ТС	
Грузовые автомобили	1,0
Легковые автомобили	1,3
Автобусы	1,3
Специализированные автомобили, тракторы, самоходные машины и механизмы	0,2
Мотоциклы, мопеды, мотороллеры, мотоколяски, мотонарты	0,4
Прицепы и полуприцепы	4,3

Базовые тарифы по риску «УЩЕРБ»

Тариф (%) в зависимости от категории ТС	
Грузовые автомобили	2,6
Легковые автомобили	5,1
Автобусы	5,1
Специализированные автомобили, тракторы, самоходные машины и механизмы	3,5
Мотоциклы, мопеды, мотороллеры, мотоколяски, мотонарты	2,4
Прицепы и полуприцепы	5,4

³ <https://finombudsman.ru/>
АО СК «БАСК»

Базовые тарифы по иным рискам

№ п/п	Страховые риски	Тариф (%)
1	«НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»	0,4
2	«ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»	0,5
3	«УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ»	4,5
4	«ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ»	7,0
5	«УЩЕРБ при ДТП»	0,6

Поправочные коэффициенты
к базовым тарифам

№ п/п	Коэф- фици- ент	Значение коэффициента	Применение коэффициен- та
1	K1=	0,34 – 3,9 – в зависимости от марки и модели транспортного средства	K1 применяется для всех категорий транспортных средств
2	K2=	0,42 – 4,5 – в зависимости от возраста транспортного средства	K2 применяется для всех категорий транспортных средств
3	K3 =	1,0 - охраняемая стоянка, гараж капитальный (стационарный), гараж металлический (ракушка); 1,0 – 1,1 - за хранение ТС на неохраняемой стоянке	K3 применяется для ТС физических и юридических лиц, при определённом хранении ТС в ночное время (с 00.00 до 06.00 часов)
4	K4 =	0,95 - за наличие электронной звуковой сигнализации к имеющейся штатной противоугонной системе (иммобилайзеру); 0,9 - за наличие к штатной противоугонной системе дополнительного противоугонного устройства (мехустройства); 0,85 - за спутниковую поисковую систему; 1,0 – за наличие иммобилайзера.	K4 применяется за установленные противоугонные устройства на ТС
5	K5 =	1,7 - неограниченное количество лиц, допущенных к управлению ТС; 1,5 - за стаж вождения до двух лет; 1,3 - за стаж вождения от 2 до 3 лет; 1,0 - за стаж вождения от 3 до 5 лет; 0,95 - за стаж вождения свыше 5 лет; 0,9 - за стаж вождения свыше 10 лет; 0,85 - за стаж вождения свыше 15 лет.	K5 для ТС физических лиц определяется по водителю с минимальным стажем в соответствии с документами. Стаж вождения подтверждается копией водительского удостоверения, с двух сторон по необходимости (отметка: замена, стаж)

6	K6 =	1,0 - неограниченное количество лиц, допущенных к управлению ТС; 0,95 - за список водителей допущенных к управлению.	K6 - для ТС юридических лиц
7	K7 =	1,2 - при возрасте водителя до 20 лет; 1,15 – при возрасте старше 65 лет; 1,1 - при возрасте водителя от 20 до 23 лет; 1,0 - при возрасте водителя старше 23 лет	K7 применяется для ТС физических лиц и определяется для водителя с наименьшим возрастом
8	K8 =	0,95 - при одновременном страховании от 3 до 5 ТС; 0,9 - при одновременном страховании от 5 до 10 ТС; 0,85 - при одновременном страховании свыше 10 ТС	K8 для ТС юридических лиц
9	K9 =	0,98 - при единовременной уплате страховой премии; 1,0 - рассрочка платежа до 3 месяцев; 1,05 - рассрочка платежа до 4 месяцев	
10	K10 =	1,0 - при заключении Договора страхования без франшизы; 0,95 - франшиза условная, 10 000 руб. либо 5% от страховой суммы; 0,9 - франшиза безусловная, 10 000 руб. либо 5% от страховой суммы; 0,92 - франшиза условная, 20 000 руб., либо 10% от страховой суммы; 0,95 - франшиза безусловная, 10 000 руб. со второго убытка; 0,85 - франшиза безусловная, 20 000 руб.; 0,95 - динамическая франшиза – безусловная франшиза	
11	K11 =	1,0 - 2,5 - коэффициент пролонгации и убыточности	K11 коэффициент пролонгации и убыточности, определяется экспертным путем (наличие страховых выплат по вине Страхователя по предыдущему Договору страхования с АО СК «БАСК»)
12	K12 =	1,35- 1,7 - при использовании автотранспорта для получения доходов от перевозки пассажиров или сдаётся в аренду, прокат и т.д.	
13	K13 =	1,01 – 5,0 – применяется в зависимости от типа, года выпуска транспортного средства, количества допущенных к управлению лиц, возраста и стажа допущенного лица, характере использования транспортного средства, срока действия Договора страхования, суммы выплаченного возмещения по Договорам страхования, заключенным ранее с данным Страхователем и прочих факторов, влияющих на риск.	K13 применяется при страховании по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»
14	K14 =	0,8 - при страховании на страховую сумму от 50 000 до 99 999 руб.; 0,7 - при страховании на страховую сумму от 100 000 до 249 999 руб.; 0,6 - при страховании на страховую сумму от 250 000 до 499 999 руб.; 0,5 - при страховании на страховую сумму свыше 500 000 руб.	K14 применяется при страховании от несчастного случая в ДТП
15	K15 =	0,9 -1,1 - определяется экспертным путем	K15 применяется при страховании в зависимости от территории эксплуатации ТС
16	K16 =	1,15 - 1,7 - при неагрегатном страховании; 0,85 - 1,0 - при агрегатном страховании	
17	K17 =	1,00 – страхование без учёта износа ТС до 2 лет отечественных ТС и ТС иностранного производства с годом выпуска до 5 лет включительно; 1,15 – страхование без учёта износа ТС от 3 до 7 лет отечественных ТС; 1,5 – страхование без учёта износа ТС от 8 лет отечественных ТС; 1,8 – страхование без учёта износа ТС от 10 лет и старше ТС иностранного производства; 1,30 – страхование без учёта износа ТС от 6 до 9 лет ТС иностранного производства; 0,85 – страхование с учётом износа ТС от 1 до 2 лет отечественных ТС; 0,75 – страхование с учётом износа ТС от 1 до 5 лет ТС иностранного производства	

18	K18=	0,9 – за первый год безаварийной эксплуатации в АО СК «БАСК»; 0,8 – за два года безаварийной эксплуатации в АО СК «БАСК»; 0,7 – за три года безаварийной эксплуатации в АО СК «БАСК»	K18 применяется за каждый год безаварийной эксплуатации ТС, но не более 30% при непрерывном страховании в АО СК «БАСК»
19	K19=	1,0 – ремонт на СТОА официального дилера, обслуживающей автомобили марки застрахованного ТС (при наличии действующей сервисной книжки); 1,1 – ремонт на СТОА, не являющейся официальным дилером для автомобилей марки застрахованного ТС; 0,85 – выплата по калькуляции независимого эксперта или Страховщика; 0,8 – ремонт на СТОА по выбору Страховщика; 1,2 – возмещение по выбору Страхователя: на выбранной им СТОА или по калькуляции (независимого эксперта или Страховщика) 0,8 – возмещение по выбору Страховщика: на выбранной им СТОА или по калькуляции (независимого эксперта или Страховщика)	
20	K20=	0,5-3,0 - за амортизацию;	
21	K21=	1,20 – выплата по двум страховым событиям в течение срока действия Договора страхования без предоставления справок в год до 5 % от страховой суммы ТС (лимита ответственности по ТС), по каждому обращению за кузовной элемент	K21 применяется для ТС юридических и физических лиц
22	K22=	5,0-7,0 - использования ТС в целях обучения вождению, для участия в соревнованиях или испытаниях	K22 применяется для ТС юридических и физических лиц
23	K23=	1,25-1,95 – утрата паспорта транспортного средства, ключей от ТС и/или пульта дистанционного управления системой охраны (защиты) ТС	K23 применяется для ТС юридических и физических лиц
24	K24=	1,35-1,85 – Выход из строя или обнаружение неисправности системы охраны (защиты) ТС, либо отказ от услуг радиотехнического сопровождения ТС, ненадлежащее их оказание или прекращение их оказания	K24 применяется для ТС юридических и физических лиц
25	K25	0,7 - 1,0 – в зависимости от страховой суммы	K25 - применяется по риску «УЩЕРБ при ДТП» для ТС юридических и физических лиц
26	K26	0,5 -5,0 – за иные факторы	K26 - коэффициент андеррайтинга определяется экспертным путем, применяется <u>по согласованию с Департаментом андеррайтинга и перестрахования (ДАП)</u>

Применение: Страховой тариф, рассчитанный с учетом всех вышеперечисленных коэффициентов, не может составлять менее **25%** от базовой тарифной ставки по рискам «УГОН», «УЩЕРБ» для любых транспортных средств, и не более **1200%** от базовой ставки по рискам «УГОН», «УЩЕРБ». «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ», «УЩЕРБ при ДТП» в соответствии с таблицей.

По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия оплачивается в соответствии с таблицей краткосрочных Договоров, в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок страхования, не более	15 дн	1 мес	2 мес	3 мес	4 мес	5 мес	6 мес	7 мес	8 мес	9 мес	10 мес	11 мес
% от годовой премии	15	25	40	50	60	65	70	75	80	85	90	95

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.