

Утверждены приказом
Генерального директора
АО СК «БАСК»
от 30 апреля 2019 года 57-УК

действуют с 7 мая 2019 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЛОМБАРДОВ ЗА УТРАТУ И ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИНЯТЫХ
В ЗАЛОГ ВЕЩЕЙ**

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами страхового законодательства Российской Федерации и на условиях настоящих Правил Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования по защите имущественных интересов граждан (физических лиц) в случае утраты или повреждения движимого имущества (далее - вещи), заложенного в ломбарде.

1.2. Страхователями по настоящим Правилам могут выступать специализированные организации – ломбарды, действующие в соответствии со статьей 358 ГК РФ (далее - ломбард).

1.3. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «БАСК», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.4. Договор страхования риска ответственности Страхователя считается заключенным в пользу залогодателя, передавшего вещь ломбарду в залог.

1.5. Получатель страховых услуг – юридическое лицо или физическое лицо, в том числе в качестве индивидуального предпринимателя, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, застрахованное лицо, и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

1.6. Страхованием покрывается ущерб при условии, если:

а) ущерб причинен в прямой связи с хранением вещей в ломбарде, основанным на Договоре о залоге вещей, оформленном выдачей ломбардом залогового билета;

б) имущественная претензия не связана с ответственностью ломбарда по Договору о залоге вещей, а также с невыполнением им его обязанностей по этому Договору;

в) случай, повлекший причинение ущерба, имел место в пределах территории ломбарда в сроки действия Договора страхования;

г) ломбард несет ответственность в соответствии с пунктом 4 статьи 358 ГК РФ.

1.7. Страхованием покрывается прямой ущерб залогодателя. Упущенная выгода и иные косвенные убытки залогодателя и иных лиц, причиненные в результате утраты (повреждения) переданных в залог вещей, страхованием по настоящим Правилам не покрываются.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб, причиненный залогодателю утратой или повреждением вещи, переданной ломбарду в залог.

2.2. Страхование проводится в отношении ответственности за вещи, располагающиеся только в помещениях ломбарда, которые указаны в Договоре страхования, а если застрахованные вещи изымаются с места страхования и это не предусмотрено Договором страхования, то страховая защита прекращается с момента изъятия вещей.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность (далее – Страховщика) произвести страховую выплату третьему лицу (залогодателю), ущерб имущественным интересам которого был нанесен в результате хранения имущества залогодателя в ломбарде.

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя ломбарда в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить прямой ущерб, нанесенный имущественным интересам залогодателя, вследствие:

3.2.1. утраты заложенных в ломбарде вещей (риск «утрата»). Под утратой понимается гибель, уничтожение, пропажа вещей;

3.2.2. повреждения заложенных в ломбарде вещей (риск «повреждение»). При этом под повреждением вещей понимается изменение физической целостности вещи, повлекшее уменьшение ее стоимости.

При этом страховой случай считается наступившим, если утрата и (или) повреждение вещей произошли в результате обстоятельств, которые не носят характер непреодолимой силой в отношении ответственности ломбарда и произошли в результате:

- воздействия огня, возникшего в результате удара молнии, взрыва газа, употребляемого для бытовых целей, повреждения в системе электрооборудования, взрыва паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин котлов и агрегатов;

- внезапного и непредвиденного воздействия на застрахованное заложенное имущество воды и (или) иных жидкостей, в результате аварии систем жизнеобеспечения;
 - кражи, кражи со взломом, грабежа, разбоя и других противоправных действий третьих лиц.
- 3.4. Факт утраты (повреждения) вещей, размер ущерба должны быть подтверждены имущественной претензией, направленной залогодателем в адрес Страхователя с документальным подтверждением компетентных органов причиненного ущерба, или судебным решением о возмещении вреда, причиненного залогодателю (далее имущественные претензии).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием по настоящим Правилам имущественные претензии о возмещении ущерба, наступившего вследствие:

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- изъятия, конфискации, ареста или уничтожения материалов, используемых для оценки, по распоряжению государственных органов;
- умышленных действий залогодателя, включая различные формы сговора;
- умысла ломбарда в лице его органов управления, уполномоченных представителей, других работников;
- гниения, коррозии, износа, ржавления, окисления, усыхания, испарения и других естественных свойств принятых в залог вещей, а также естественной утечки и влияния температуры;
- утраты залогового билета, другого документа о переданных в залог вещей;
- действия насекомых, червей, грызунов, атмосферных осадков, грунтовых и сточных вод, пара, сырости, выхлопных газов, воды, если вещи хранятся в подвальных или заглубленных помещениях на расстоянии менее 20 см. от пола, уборки, чистки или ремонта помещения ломбарда, разгрузке, выгрузке или транспортировке.

4.2. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на имущественные претензии, связанные с использованием и распоряжением ломбардом принятыми в залог вещами.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, определенная Договором страхования при его заключении и, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается в полной сумме оценки вещи в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества, обычно устанавливаемыми в торговле, на момент принятия вещи в залог, при этом цена определяется в отношении каждой вещи (предмета вещей).

5.3. В Договоре страхования (полисе) Страховщик вправе установить лимиты ответственности в отношении каждой вещи (предмета).

5.4. В Договоре страхования может быть оговорен размер минимального некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизы.

5.5. В Договоре страхования может предусматриваться франшиза. 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.

В соответствии с условиями Договора страхования франшиза различается на условную (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловную (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховой премией (страховым взносом) является плата за осуществление Страховщиком страхования, которую Страхователь обязан внести (уплатить) Страховщику в соответствии с Договором страхования.

6.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и её размера в соответствии с условиями страхования.

6.3. Страховая премия исчисляется, исходя из размера страховой суммы, страхового тарифа, соответствующего типу помещения ломбарда, срока страхования и экспертно определяемых коэффициентов риска, учитывающих имеющиеся в ломбарде условия хранения и тип принятых в залог вещей.

6.4. При страховании на срок менее одного года страховой взнос уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленного взноса, при этом неполный месяц принимается за полный.

Срок страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При заключении Договоров страхования на срок более одного года, страховая премия вносится за каждый год страхования отдельно в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.

6.5. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку.

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. При этом Договором страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены следующие последствия:

- если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса;
- досрочное прекращение Договора страхования;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если Договором страхования предусмотрены иные последствия, предусмотренные законодательством, то порядок таких последствий должен быть указан в Договоре страхования.

6.6. Страховая премия, если иное не оговорено в Договоре страхования, уплачивается:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя);
- наличными деньгами в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя).

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.

6.7. 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.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между ломбардом и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату залогодателю, ущерб имущественным интересам которого был причинен, а ломбард обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

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

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового риска);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия Договора;
- д) о порядке (единовременно или в рассрочку) и сроках уплаты страховой премии;
- е) о способах информирования Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме;
- ж) о форме выплаты страхового возмещения (страховая выплата в кассе Страховщика или перечислением на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. 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 в отношении, принимаемых на страхование сельскохозяйственных животных.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, и т.п.) 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, вместе с прилагаемыми документами, является неотъемлемой частью Договора страхования.

Договор страхования заключается на основании предоставленных Страхователем (получателем страховых услуг) следующих сведений/документов:

а) спецификация вещей, принятых в залог:

- наименование вещей (предметов), оценочная стоимость и стоимость из расчета возможного ущерба, характеристика качества (свойств) вещей (пожаро- и взрывоопасный характер, хрупкость и подверженность бою, изменяемость свойств со временем, вес, объем и т.д.) и др.;

- характеристика упаковки, тары;

- срок хранения (залога);

б) условия хранения;

в) сведения об охране:

- количество охранников, их вооруженность;

- наличие оградений;

- укрепленность дверей;

- сведения об охранной сигнализации;

г) сведения о системе противопожарной безопасности:

- наличие сигнализации;

- наличие спринклерной и дренчерной систем, огнетушителей;

- удаленность от ближайшего пункта пожарной охраны;

д) информация о конструкции помещения, схема помещений (помещений);

е) иные данные о вещах и помещении ломбарда, запрашиваемые Страховщиком, позволяющие судить о степени риска.

К заявлению должны быть приложены следующие документы:

- заверенная Страхователем копия свидетельства о регистрации юридического лица (копия свидетельства о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ)) (для юридических лиц);

- заверенная Страхователем копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН) (для юридических лиц);

- заверенная Страхователем копия выписки из ЕГРЮЛ (выданной не ранее одного месяца до даты ее представления Страховщику) (для юридических лиц);

- копии документов, подтверждающих 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) (для юридических лиц);

- документы (или их копии), подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении принимаемого на страхование имущества и залоговые обязательства ломбарда, акты осмотра вещей, в которых зафиксированы состояние вещей, их стоимость и др. характеристики.

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.

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем.

После оформления Договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

7.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если условиями Договора страхования не предусмотрено иное. Моментом уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика, определяемый по платежным документам банка.

7.5. Договор страхования оформляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Факт заключения Договора страхования может удостоверяться передаваемым Страховщиком Страхователю Договором, оформленным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, с приложением Правил страхования. 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.

7.6. Договор страхования заключается на период залога вещей в ломбарде в целых месяцах; причем для исчисления страхового взноса с учетом срока страхования неполный месяц принимается за полный.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку, если это предусмотрено Договором страхования) в установленный Договором срок и размере, при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о том, что Договор страхования досрочно прекращен в связи с неуплатой очередного страхового взноса (в этом случае Договор прекращается с даты направления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении);

- реорганизации или ликвидации ломбарда;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- прекращения действия Договора страхования по судебному решению;
- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования, а также по соглашению Сторон – в соответствии с требованиями действующего законодательства.

7.10. В случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страхователя уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит в соответствии с ГК РФ, если Договором страхования или письменным соглашением Сторон не предусмотрено иное.

7.11. В случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страховщика, если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем условий Договора страхования и настоящих Правил, страховые взносы за не истекший срок Договора возврату не подлежат, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.12. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному Договору заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения Договора. Договор страхования аннулируется. Выплаты по расторгнутому Договору, не производятся ни при каких обстоятельствах.

7.13. 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:

- прекращение ломбардом в установленном порядке предпринимательской деятельности;
- закрытие (приостановление деятельности) ломбарда по требованиям властей, в том числе из-за нарушения требований безопасности хранения.

При прекращении Договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.14. Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в Договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия Страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) определить размер убытка и произвести страховую выплату по случаю, признанному страховым и произошедшему в результате осуществления Страхователем застрахованной деятельности, в установленный Договором страхования, настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации срок;

б) в случае проведения ломбардом мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, перезаключить по заявлению ломбарда Договор страхования с учетом этих обязательств;

в) не разглашать сведения, полученные от ломбарда и о его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;

г) 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) Правила страхования. Если Договором страхования предусмотрен иной вариант ознакомления с Правилами страхования, то порядок такого ознакомления должен быть указан в Договоре страхования;

д) при наступлении страхового случая, после получения письменного заявления от Страхователя (Выгодоприобретателя) согласовать место и время проведения осмотра со Страхователем, одним из доступных способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра;
- направления Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра (не менее двух вариантов времени на выбор);
- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомлен о необходимости проведения осмотра.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику имущество 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), имущество 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);

е) 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.

8.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы);

б) при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении объекта страхования, а также обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени риска страхования;

в) в течение действия Договора страхования немедленно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику о всех существенных изменениях в принятом на страхование риске:

- изменение условий хранения вещей;
- перестройка или переоборудование помещений, а также ремонт зданий и сооружений, непосредственно примыкающих к месту страхования, установление на таких зданиях строительных лесов или подъемников или освобождение на длительный срок помещений непосредственно (сверху, снизу или сбоку) примыкающих к месту хранения;
- сведения о неприятии лицами, ответственными за хранение, мер по незамедлительной замене замков в помещениях на равноценные в случае, если ключи к таким замкам ранее были уничтожены;
- данные об утрате (повреждении) вещей, независимо от того, подлежит ли ущерб компенсации по настоящим Правилам и т.д.;

г) при наступлении страхового случая:

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов, считая с того дня, когда он узнал или должен бы узнать о страховом случае, сообщить об этом Страховщику, а также в соответствующие компетентные органы: отделение милиции, пожарную команду и т.д.;

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба объекту страхования;

- предоставить Страховщику возможность проводить непосредственный осмотр поврежденных вещей, расследование в отношении причин и размера ущерба, а также сообщить в письменном виде всю затребованную информацию, необходимую для суждения о размере и причинах утраты (повреждения) принятых в залог вещей;

- предоставить Страховщику опись утраченных (поврежденных) вещей или их отдельных предметов с указанием стоимости, а также в согласованные со Страховщиком сроки все другие необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (акт о пожаре, о хищении, иные документы компетентных органов);

- сохранять поврежденные вещи (предметы) в том виде, в котором они оказались после страхового случая, если только иное не диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба.

8.3. Стороны могут иметь и другие обязанности в соответствии с действующим законодательством и положениями Договора страхования (полиса).

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении страхового случая ломбард в течение 72 часов со дня получения им имущественной претензии от залогодателя, судебного исполнителя направляет Страховщику заявление о страховом случае с приложением следующих документов:

- копия Договора страхования (страхового полиса);
- документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненных убытков;
- решение суда (арбитражного суда), при рассмотрении спора в судебном порядке;
- доверенность на право представления интересов залогодателя (Выгодоприобретателя), когда требование предъявлено представителем указанных лиц;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), 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);
- копию имущественной претензии;
- копии договора о залоге, других документов, позволяющих судить о размере и характере ущерба, причиненного принятым в залог вещам;
- подлинники документов с печатью компетентных органов, подтверждающих факт и причину наступления страховых событий, а также размер ущерба;
- иные документы, согласованные Сторонами при заключении Договора страхования.

9.2. Выплата страхового возмещения производится в размере, установленном судебным решением, а при досудебном урегулировании убытков - на основании составленного Страховщиком акта о страховом случае.

9.3. При урегулировании ущерба на основании акта о страховом случае величина подлежащего выплате страхового возмещения в зависимости от причиненного ущерба определяется в размере:

- затрат на восстановление товарного вида вещи при его повреждении;
- затрат на компенсацию ущерба вследствие обесценения вещи;
- компенсации утраты вещи исходя из полной суммы ее оценки (п. 5.2. Правил).

9.4. Страховая выплата производится Страховщиком в пределах страховых сумм, указанных в Договоре страхования (полисе), за вычетом оговоренной франшизы.

Если одним страховым случаем причинено несколько ущербов, то франшиза вычитается только один раз.

9.5. При страховании одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование) сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему Договору страхования (полису).

9.6. Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения надлежащим образом оформленных документов, организовать проведение осмотра, принять решение о признании или не признании случая страховым, оформить страховой акт или мотивированный отказ в страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных в п. 9.1. 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.

9.7. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размерах ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведение независимой экспертизы, которая должна проводиться за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

При этом в случае, когда экспертиза была проведена не за счет средств Страховщика и ею будет установлена необоснованность отказа Страховщика в выплате страхового возмещения, Страховщик принимает на себя долю расходов по проведению экспертизы, соответствующую отношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, к сумме возмещения, выплаченной после проведения экспертизы.

В случае, когда события, приведшие к ущербу, экспертизой будут признаны не страховыми, то расходы на проведение экспертизы относятся на ломбард.

9.8. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если последний предоставленный документ, из списка документов, указанных в п. 9.1. 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.

9.9. Страховая выплата может быть произведена наличными из кассы Страховщика или по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты, или иным способом по согласованию Сторон. 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.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик не производит страховую выплату, если в течение действия Договора имели место:

- умышленные действия Страхователя и (или) залогодателя, направленные на наступление страхового случая;

- совершение представителями ломбарда и (или) залогодателем, умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

- сообщение ломбардом Страховщику заведомо ложных сведений о принятых в залог вещах, условиях залога, хранения вещей и других обстоятельствах риска страхования;

- неизвещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в Договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- возникновение ущерба вследствие того, что ломбард умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы предотвратить наступление страхового случая, уменьшить размер ущерба;

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

10.2. 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. 10.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде или арбитражном и третейском судах.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении Сторонами условий Договора страхования, возникающие споры разрешаются путем переговоров Сторон, а в случае недостижения согласия в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

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

12.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), не являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об

уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»¹, 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).

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.

12.2. 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).

12.2.1. 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.

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

12.2.3. Потребитель вправе направить обращение финансовому уполномоченному² после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя, установленных частями 1 и 2 пункта 12.2.1. настоящих Правил страхования.

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

12.3. 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.

¹ 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.

² <https://finombudsman.ru/>

РАЗМЕР БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК

(в % от страховой суммы)

Риск	Базовая тарифная ставка
Риск утрата имущества	0,77
Риск повреждения имущества	0,85
Совокупная тарифная ставка	1,62

Поправочные коэффициенты в зависимости от факторов риска

№	Фактор риска	Значение коэффициента
1	В зависимости от специфики вещей принимаемых в залог	0,5-1,5
2	В зависимости от упаковки вещей принимаемых в залог	0,6-1,3
3	В зависимости от условий хранения вещей принимаемых в залог	0,6-1,3
4	В зависимости от организации пожарной безопасности	0,5-2,0
5	В зависимости от организации охранной безопасности	0,6-1,5
6	В зависимости от материала конструкции строения, в котором хранятся принятые вещи в залог	0,7-1,5
7	Наличие действующих Договоров страхования АО СК «БАСК»	0,98
8	В зависимости от размера франшизы	0,6-1,0
9	При безубыточном страховании	0,4-1,0
10	При наличии убытков в предыдущих периодах и их сумм	1,0-2,0
11	При уплате страховой премии в рассрочку (в зависимости от количества платежей и их сроков)	1,0-1,5
12	При наличии претензий в связи с осуществлением деятельности за последние 5 лет	1,2-2,0
13	Прочие факторы	0,1-3,0

По Договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При заключении Договоров страхования на срок более одного года, страховая премия вносится за каждый год страхования отдельно в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.