

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «МИРАН»**

**УТВЕРЖДЕНО  
ПРИКАЗОМ № 69 от «15» декабря 2025 г.  
ВРИО ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА  
ООО СК «МИРАН»  
БОНДАРЕНКО Д.В.**

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ  
СРЕДСТВ (GAR)**

**Москва  
2025**

**ОГЛАВЛЕНИЕ:**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ .....	8
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	9
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ....	10
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	11
6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	15
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА .....	15
8. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ .....	16
9. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	18
10. ФРАНШИЗА.....	18
11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ .....	19
12. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	21
13. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	26
14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	31
15. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ .....	36
16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	41
17. СУБРОГАЦИЯ .....	43
18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	44

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила (далее по тексту – Правила, Правила страхования) определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров по страхованию финансовых рисков владельцев транспортных средств (GAR), включающий добровольное страхование непредвиденных сопутствующих расходов, возникших в процессе владения, пользования и распоряжения транспортным средством.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду:

— страхование финансовых рисков.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации, Базовым стандартом совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке, Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, исключении и/или дополнении положений настоящих Правил путем указания на это в Договоре страхования (страховом полисе, вручаемом Страхователю), положения которого имеют приоритет по сравнению с настоящими Правилами для применения к отношениям между сторонами.

1.5. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать условия страхования (полисные условия) или выдержки из настоящих Правил к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие условия страхования или выдержки из настоящих Правил, при ссылке на них в Договоре страхования, прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении Договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая. Все изменения (исключения или дополнения) условий должны быть внесены в Договор страхования или оформлены путем подписания дополнительного соглашения к Договору страхования, при условии, что они не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. Страховщик вправе присваивать маркетинговые наименования страховым продуктам (программам страхования) или отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.8. Подписывая Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения Договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить Договор страхования) предоставил Страхователю в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении Договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в Договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора страхования или настоящих Правил.

По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении Договора страхования.

1.9. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1) уведомление в письменном виде передано Страхователю (Выгодоприобретателю) на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в Договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

3) уведомление направлено в виде PUSH/СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в Договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем) или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

1.10. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями.

Термины, наименования и понятия, указанные в настоящем пункте Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и приложений к ним, и понимаются следующим образом:

Не является владельцем ТС лицо, управляющее ТС в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с владельцем ТС.

1.10.1. **Владелец транспортного средства** – собственник транспортного средства (далее – ТС), а также лицо, владеющее ТС на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления

либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления ТС, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу ТС и тому подобное).

1.10.2. **GAP** (Guaranteed Asset Protection - гарантия сохранения стоимости имущества) – страхование финансовых рисков (рисков непредвиденных расходов) владельцев транспортных средств при наступлении страхового случая по договору страхования КАСКО в связи с хищением, угон, полной (в том числе конструктивной) гибелью транспортного средства, повлекшие страховую выплату по договору страхования КАСКО.

1.10.3. **Договор страхования** – письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем в порядке и размере, установленные Договором страхования, при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), Страховщик обязуется возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности) причиненные убытки в связи с имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в размере (ограничении) и порядке, определенными настоящими Правилами и/или Договором страхования.

1.10.4. **Договор страхования КАСКО** – основной договор добровольного страхования транспортного средства, заключенный со Страховщиком или другой страховой организацией (далее – «Страховщик КАСКО»), условиями которого в качестве страховых событий предусмотрены утрата (хищение, угон) и/или полная гибель (в том числе конструктивная гибель) транспортного средства.

1.10.5. **Дополнительное оборудование (ДО)** – механизмы, приспособления, приборы или оборудование и принадлежности, не входящие в заводскую комплектацию ТС и установленные не при производстве (сборке) ТС заводом – изготовителем ТС.

1.10.6. **Дорога** – обустроенная или приспособленная и используемая для движения ТС полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии. Полевые и лесные дороги с грунтовым покрытием в рамках настоящих Правил дорогой не являются.

1.10.7. **Дороги общего пользования**<sup>1</sup> – автомобильные дороги, предназначенные для движения транспортных средств неограниченного круга лиц.

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

1.10.9. **Застрахованное ТС** – транспортное средство, которое указано (идентифицировано) в Договоре страхования, а также в приложениях к нему, в том числе в акте предстрахового осмотра ТС (включая фотографии и (или) видеозаписи).

1.10.10. **Иные каналы связи** – любые средства связи со Страховщиком, включая, но не ограничиваясь: принадлежащие третьим лицам, уполномоченным Страховщиком на проведение Авторизации и на получение от Клиентов Страховщика документов, предусмотренных настоящими Правилами, Личный кабинет на сайте в сети Интернет, мобильное приложение, телефон, контакт-центр, офис третьего лица, мессенджеры, группы в социальных сетях, и т.д.

1.10.11. **Клиент Страховщика** – Страхователь, Выгодоприобретатель по Договору страхования.

1.10.12. **Ключевой информационный документ** – документ, предоставляемый Страховщиком Страхователю – физическому лицу об условиях Договора страхования в форме, установленной Банком России (далее – Ключевой информационный документ) по Договорам страхования, не связанным с осуществлением предпринимательской деятельности. Это краткая информация об условиях Договора страхования – страховом покрытии и исключениях из него, сроках и сумме возврата страховой премии при досрочном расторжении Договора страхования, досудебном урегулировании споров.

1.10.13. **Компетентные органы** – государственные органы и органы местного самоуправления, в обязанность которых входит расследование и документальное оформление событий в соответствии с их компетенцией.

---

<sup>1</sup> Тип дороги определяется согласно статье 5 Федерального закона от 08.11.2007 № 257-ФЗ «Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

1.10.14. **Лицо, допущенное к управлению** (далее также – **водитель**), – дееспособное физическое лицо, управляющее ТС на законном основании, имеющее водительское удостоверение или иной предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации документ на право управления ТС соответствующей категории и указанное в Договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС.

1.10.15. **Личный кабинет** – закрытый раздел официального сайта или мобильного приложения Страховщика, предназначенный для удаленного доступа Страхователя через Интернет к информации по заключенным со Страховщиком Договорам страхования, заявленным по ним убыткам и совершения иных действий, предусмотренных настоящими Правилами.

1.10.16. **Маркетинговые наименования** – наименование страховых продуктов (программ страхования) или отдельных групп единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил.

1.10.17. **Мобильное приложение** – специализированное программное обеспечение, предназначенное для работы на смартфонах, планшетах и других мобильных устройствах, разработанное для конкретной платформы (Android, Windows Phone iOS и т.д.)

1.10.18. **Начало действия договора страхования** - страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

1.10.19. **Новое ТС** – ТС, которое ранее не эксплуатировалось и находится в салоне официального представителя производителя (далее – официального дилера) на дату начала срока страхования.

1.10.20. **Остаточная стоимость ТС** – стоимость транспортного средства на дату оценки в месте оценки с учетом, технического состояния, а также других факторов, оказывающих влияние на стоимость транспортного средства.

1.10.21. **«Первый риск»** (далее также – **страхование по системе «первого риска», страхование по «первому риску»**) – условие Договора страхования, при котором Страховщик возмещает понесенные Страхователем при наступлении страхового случая убытки без учёта отношения страховой суммы к страховой стоимости имущества (т.е. не применяется норма, установленная в первом абзаце статьи 949 Гражданского кодекса Российской Федерации). При страховании по системе «первого риска» об этом должно быть прямо указано в Договоре страхования.

1.10.22. **Период ответственности Страховщика** (далее по тексту также – **период действия страховой защиты, период действия страхового покрытия, период действия страхования**) – период времени, в течение которого наступившие события из числа указанных в Договоре страхования в качестве страховых рисков, признаются событиями, имеющими признаки страхового случая.

1.10.23. **Полная гибель ТС** (далее также – **гибель ТС** – полная фактическая гибель ТС или конструктивная гибель ТС. При этом:

1.10.23.1. Под **полной фактической гибелью ТС** понимается уничтожение ТС либо такое его повреждение, при котором восстановление ТС путем ремонта не представляется возможным или экономически нецелесообразно в соответствии с условиями договора КАСКО.

1.10.24. Под **конструктивной гибелью ТС** понимается такое повреждение ТС, при котором стоимость восстановительного ремонта ТС (включая стоимость транспортировки к месту ремонта) превышает 75% страховой суммы по ТС на момент заключения Договора страхования.

1.10.25. **Полномочный представитель** (далее также – уполномоченный представитель) – лицо, которое в силу закона и/или учредительных документов юридического лица, соответствующей доверенности действует от имени и в интересах представляемого лица.

1.10.26. **Противоправные действия третьих лиц** (далее по тексту – **ПДТЛ**) – совершение или попытка совершения третьими лицами противоправных действий в отношении застрахованного ТС, повлекшее за собой хищение либо повреждение отдельных частей и/или деталей застрахованного ТС.

1.10.27. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховая компания «МИРАН» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу [www.miran-insur.ru](http://www.miran-insur.ru), содержащий информацию о деятельности Страховщика, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться (при наличии технической возможности) в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в том числе для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

1.10.28. **Соглашение об отказе от права собственности** – соглашение об отказе собственника ТС от права собственности на ТС в пользу Страховщика. Данное соглашение может заключаться сторонами в случае утраты (хищения) или полной гибели<sup>2</sup> (в т.ч. конструктивной) застрахованного ТС.

1.10.29. **Срок страхования** – период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования. Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования и определяется как разница дат начала и окончания срока страхования, указанных в договоре страхования.

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

1.10.31. **Страховая выплата по договору страхования КАСКО** – денежная сумма, выплаченная по договору страхования КАСКО в связи с утратой (хищением, угоном), полной (конструктивной, фактической) гибелью ТС, принадлежащего Страхователю.

1.10.32. **Страховая сумма** – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.10.33. **Страховое покрытие** (далее по тексту также – **объем страховой защиты**) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, который определен в Договоре страхования и оплачен страховой премией, по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в период ответственности Страховщика.

1.10.34. **Страховой продукт (программа страхования)** – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил, и предназначенные для заключения типовых Договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий Договора страхования) с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам страховых рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.10.35. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.10.36. **Страховой случай** – свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования в качестве страхового риска, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю.

1.10.37. **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 ее размера в соответствии с условиями страхования.

1.10.38. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

1.10.39. **Страховой взнос** – часть страховой премии или периодический платеж страховой премии Страхователя при уплате страховой премии в рассрочку.

1.10.40. **Такси** – транспортное средство (не относящееся к Маршрутным транспортным средствам), используемое в коммерческих целях для перевозки пассажиров и/или грузов за плату на основании разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси.

1.10.41. **Транспортное средство** (далее по тексту – **ТС**) – транспортные средства отечественного и иностранного производства (легковые, грузовые и грузопассажирские автомобили, автобусы, микроавтобусы и т.п.), предназначенные для движения по дорогам общего пользования, зарегистрированные или подлежащие регистрации ГИБДД, Гостехнадзором или другими компетентными органами, осуществляющими регистрацию ТС.

1.10.42. **Условия страхования** (далее также – **Полисные условия страхования**) – условия страхования, составленные на основе настоящих Правил или выдержки из настоящих Правил, применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (страховых полисов (страховых сертификатов)), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия настоящих Правил.

1.10.43. **Франшиза** – часть убытков, предусмотренная условиями Договора страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного

---

<sup>2</sup> В трактовке согласно п. 1.10.23 настоящих Правил.

процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

1.10.44. **Эксплуатация ТС** – использование ТС, связанное с его участием в движении по дорогам, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия).

1.11. Определения терминов, наименований и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины, наименования и понятия, используемые в Договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

1.12. В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, перечисленные в п. 1.10 настоящих Правил, а также в те определения, содержание которых раскрывается в различных разделах текста настоящих Правил, – в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.13. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или Договором страхования, то его толкование осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации. Если значение какого-либо термина или понятия не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то значение такого термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

1.14. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования по настоящим Правилам выступают Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Участниками страхования по настоящим Правилам являются лица, допущенные к управлению застрахованным ТС.

2.3. Страховщик и Страхователь являются сторонами Договора страхования (далее – стороны).

2.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «МИРАН» (ООО СК «МИРАН») – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) в пределах их полномочий и на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

2.5. **Страхователь** – российское или иностранное юридическое лицо, дееспособное физическое лицо или дееспособное физическое лицо, зарегистрированное в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

2.6. **Лица, допущенные к управлению ТС**, указываются в Договоре страхования.

2.6.1. Страхователь – физическое лицо вправе заключить Договор страхования на условиях ограниченного использования ТС лицами, допущенными к управлению ТС, перечень или критерии определения которых Страхователь заявляет при заключении Договора страхования либо заблаговременно (до наступления страхового случая) в период его действия. В таком случае при заключении Договора страхования перечень или критерии определения лиц, допущенных к управлению ТС, указываются в Договоре страхования.

2.6.2. В случае если Страхователь не указан в Договоре страхования в числе лиц, допущенных к управлению ТС, и (или) не соответствует критериям их определения, Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС для Договоров страхования, предусматривающих допуск к управлению ТС ограниченного числа лиц, допущенных к управлению ТС.

2.6.3. Договор страхования в отношении Страхователя – юридического лица считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества лиц, допущенных к управлению ТС.

2.7. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.7.1. Выгодоприобретателем является лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества при возмещении понесенных непредвиденных расходов в связи с хищением, угонем или полной гибелью ТС (в том числе конструктивной гибелью).

2.7.2. Выгодоприобретателем по страхованию имущества (ТС) может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного ТС, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.7.3. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

2.7.4. Недействительная сделка не влечет юридических последствий, за исключением тех, которые связаны с ее недействительностью. Такая сделка недействительна с момента ее совершения. Страховые выплаты по таким Договорам страхования не производятся.

2.7.5. Выгодоприобретатель указывается в Договоре страхования.

2.7.6. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.7.7. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если только Договором страхования прямо не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.7.8. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

### 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в рамках Правил страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов (убытков) Страхователя (Выгодоприобретателя) при получении по Договору страхования КАСКО страховой выплаты в связи с хищением, угонем и/или полной гибелью (в том числе конструктивной гибелью) транспортного средства в размере меньшем, чем действительная стоимость транспортного средства, определенная в Договоре страхования;

3.2. Страхование по настоящим Правилам страхования является дополнительным и может осуществляться только в связи с заключенным Страхователем договора страхования КАСКО с любой страховой компанией, имеющей соответствующую лицензию, условиями которого в качестве страховых событий предусмотрены утрата (хищение, угон) и/или полная гибель (в том числе конструктивная гибель) транспортного средства, и выплата страхового возмещения по которому осуществляется с учетом износа на условиях полного имущественного страхования или установлена изменяющаяся страховая сумма в течение срока страхования.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются в штатной (заводской) комплектации: легковые и грузовые, в том числе, грузопассажирские ТС, автобусы и иные пассажирские ТС, прицепы и полуприцепы; мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски; иные ТС, допущенные к использованию на дорогах общего пользования, зарегистрированные или подлежащие регистрации в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС, и не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений кузова, если иное не предусмотрено Договором страхования.

3.3.1. ТС считается застрахованным, если оно прямо указано (идентифицировано) в Договоре страхования (п. 1.10.9 настоящих Правил).

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

документации.

3.3.3. В случаях если по Договору страхования КАСКО застраховано также Дополнительное оборудование, то такое застрахованное Дополнительное оборудование включается в состав транспортного средства, если это прямо предусмотрено Договором страхования.

3.3.4. Страхование ДО осуществляется по соглашению сторон при условии предъявления Страхователем документов, содержащих сведения о марке, наименовании, количестве и стоимости этого оборудования.

3.3.5. На страхование принимается только стационарное ДО.

Стационарным в рамках настоящих Правил считается оборудование, для монтажа (демонтажа) которого на ТС требуется специальная оснастка или инструмент, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

3.3.6. ДО считается застрахованным, только если это прямо указано в Договоре страхования.

3.4. По настоящим Правилам не могут быть застрахованы ТС:

— ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил;

— числящиеся в информационных Базах данных органов государственной власти Российской Федерации и органов Интерпола, как ранее похищенные (либо находящиеся в розыске по иным основаниям);

— с измененными идентификационными номерами;

— на которые наложены ограничения судебными и иными государственными органами.

3.5. В случае если указанные в п. 3.4 настоящих Правил обстоятельства станут известны Страховщику, последний вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

#### **4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.3. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем, с учетом исключений, предусмотренных разделами 4 и 5 настоящих Правил, является возникновение в течение срока страхования непредвиденных расходов (убытков) Страхователя (Выгодоприобретателя) риска GAR (п. 1.10.2). Наступление события связано с одним из указанных ниже обстоятельств:

4.3.1. получением по Договору страхования КАСКО страховой выплаты в связи с хищением, угоном транспортного средства в размере меньшем, чем действительная стоимость транспортного средства, определенная в Договоре страхования;

4.3.2. получением по Договору страхования КАСКО страховой выплаты в связи с полной гибелью (в том числе конструктивной гибелью) транспортного средства в размере меньшем, чем действительная стоимость транспортного средства, определенная в Договоре страхования.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет страховое покрытие на случай наступления событий, отвечающих следующим критериям:

4.4.1. Наступление события связано с хищением, угоном и/или полной гибелью (в том числе конструктивной гибелью) застрахованного ТС;

4.4.2. Факт, причины и последствия наступивших событий, указанных в п. 4.3 настоящих Правил, зафиксированы органами, уполномоченными осуществлять фиксацию и расследование соответствующих происшествий и подтверждены документами, выданными указанными органами;

4.4.3. Наступление указанных в п. 4.3 настоящих Правил событий повлекло признание события, обладающего признаками страхового случая в соответствии с договором страхования КАСКО ТС, страховым случаем и выплату страхового возмещения, предусмотренного соответствующим договором страхования КАСКО ТС.

4.5. Под «Хищением, Угоном» в целях настоящих Правил страхования понимается произошедшая на территории страхования утрата транспортного средства в результате событий, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом РФ как кража, грабеж, разбой, угон. Риск считается наступившим только при предоставлении Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) постановления о возбуждении уголовного дела по факту противоправного

завладения ТС путем кражи, грабежа, разбоя или угона.

4.6. Полная гибель (в том числе конструктивная гибель) транспортного средства в целях настоящих Правил признается таковой в случаях, если:

- регистрация ТС в органах ГИБДД прекращена в установленном порядке в связи с гибелью ТС в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП) в результате наезда, опрокидывания, столкновения;

- зарегистрирована надлежащим образом в ГИБДД Российской Федерации (Гостехнадзоре или другом компетентном органе, осуществляющем регистрацию ТС) по месту события «Гибель транспортного средства» в результате:

- противоправных действий третьих лиц;  
- пожара или взрыва (на месте парковки или хранения);  
- стихийных бедствий (землетрясения, наводнения, бури, урагана и прочих природных воздействий);

- внешних воздействий (падения на транспортное средство посторонних предметов, снега, льда);

- техногенной аварии

- провала ТС

Произошла на территории страхования.

4.7. Ответственность Страховщика по риску GAR (п 4.3) начинается не ранее даты наиболее позднего из событий: дата начала срока страхования, указанная в Договоре страхования; регистрация ТС в ГИБДД Российской Федерации (Гостехнадзоре или другом компетентном органе, осуществляющем регистрацию ТС); оплата страховой премии или первого страхового взноса при установленном Договором страхования порядке уплаты страховой премии в рассрочку. В отдельных случаях, если это прямо указано в Договоре страхования, по соглашению сторон может быть предусмотрено начало ответственности Страховщика до момента регистрации ТС в ГИБДД Российской Федерации или другом компетентном органе, осуществляющем регистрацию ТС.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

5.1. В соответствии с настоящими Правилами, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования, не является страховым случаем и не возмещаются непредвиденные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), если хищение, угон или полная гибель (в том числе конструктивная гибель) ТС, застрахованного по договору страхования КАСКО, произошли вследствие:

5.1.1. Использования ТС в качестве такси или маршрутного транспортного средства, каршеринга;

5.1.2. Передачи ТС в аренду, прокат, использования для тест-драйва, доставки товаров, спортивных или учебных целей;

5.1.3. События, произошедшего вне территории или срока действия договора страхования КАСКО;

5.1.4. Иных событий, не подпадающих под страховое покрытие и/или входящих в исключения из страхового покрытия согласно договору страхования КАСКО.

5.2. В объем страхового покрытия не входит денежная сумма, невозмещенная по договору страхования КАСКО в качестве утраты товарной стоимости / товарного вида ТС.

5.3. В соответствии с настоящими Правилами заявленное событие не признается страховым случаем, если:

— после выплаты страхового возмещения по договору страхования КАСКО по риску «Хищение, Угон» ТС было впоследствии обнаружено и может быть возвращено Страхователю, даже в случае наличия на ТС повреждений, связанных с хищением / угоном, но не приведших к полной гибели ТС (в том числе конструктивной гибели);

— у Страхователя отсутствовал действующий договор страхования КАСКО ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового события по договору GAR;

— не совпадают в договоре страхования КАСКО ТС и в договоре GAR следующие параметры ТС: марка, модель, государственный регистрационный знак, VIN.

5.4. Во всех случаях не является страховым случаем и не возмещаются Страхователю (Выгодоприобретателю):

5.4.1. Любого рода косвенные убытки, включая неустойки, штрафы, пени;

5.4.2. Упущенная выгода;

5.4.3. Потери возможных доходов от утраты или повреждения имущества;

5.4.4. Причинение морального вреда и вреда деловой репутации.

Косвенные убытки, возможные доходы, моральный вред и вред деловой репутации не подлежат возмещению и в том случае, если они явились последствием наступления страхового случая.

5.5. В соответствии с настоящим Правилами, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования, не являются застрахованными рисками, не признаются страховыми случаями и по ним не возмещается ущерб, возникший вследствие:

5.5.1. Использования ТС, имеющего технические неисправности, при наличии которых эксплуатация ТС запрещена нормативными актами Российской Федерации;

5.5.2. Невозвращения Страхователю ТС, переданного в прокат, лизинг, аренду и т.п.;

5.5.3. Нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению ТС, правил эксплуатации ТС, установленных заводом-изготовителем, нормативными актами по пожарной безопасности, по перевозке и хранению огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (в том числе согласно Правилам дорожного движения Российской Федерации);

5.5.4. Простоя, косвенных и коммерческих убытков и расходов (штрафы, проценты по кредиту, расходы на телефонную и факсимильную связь, расходы на проживание, аренду / прокат ТС во время ремонта ТС, командировочные, транспортные и почтовые расходы и т.п.);

5.5.5. Замены или восстановления регистрационных номеров, ключей и брелоков от ТС, брелоков и ключей от сигнализации и противоугонных систем, вызванных их утратой (в том числе хищением), включая расходы по сопутствующим работам, в том числе перепрограммированием иммобилайзера, замене личинок замков и т.п.;

5.5.6. Загрязнения или нанесения вреда окружающей среде;

5.5.7. Хищения, повреждения, уничтожения имущества, перевозимого в / на ТС;

5.5.8. Перевозки ТС и установленного на нем ДО в качестве груза морским, речным, железнодорожным и другими видами транспорта (включая погрузо-разгрузочные работы), за исключением случаев перевозки ТС на специально предназначенных и оборудованных паромках, когда в процессе движения ТС по дорогам общего пользования возникает необходимость преодоления водных преград и отсутствует иной кратчайший маршрут следования в пределах дорог общего пользования, а также перемещения застрахованного ТС любым способом буксировки другим ТС или на эвакуаторе (включая погрузочно-разгрузочные работы), за исключением случаев, когда событие, приведшее к повреждению застрахованного ТС в результате его перемещения, было оформлено как ДТП с вызовом уполномоченных сотрудников ГИБДД;

5.5.9. Брака, допущенного при изготовлении, обслуживании или ремонте;

5.5.10. Попадания жидкости или других веществ во впускной трубопровод воздухозаборника, приведшей к возникновению гидравлического удара в цилиндре(-ах) двигателя;

5.5.11. Смещения багажа или груза, перевозимого в / на ТС, если такое смещение не было вызвано событием, указанным в п. 4.3 настоящих Правил;

5.5.12. Проведения технического обслуживания, дооборудования или ремонта ТС (в том числе подъем ТС на домкрате, замене колеса, монтажа или демонтажа ДО), кроме случаев, когда данный ремонт или обслуживание ТС был организован по направлению на ремонт, выданному Страховщиком КАСКО;

5.5.13. Повреждения ТС в процессе мойки;

5.5.14. Эксплуатации ТС с внесенными в его конструкцию изменениями (в рулевое управление, тормозную систему, систему питания, силовые агрегаты) без разрешения ГИБДД или иных органов, определяемых Правительством Российской Федерации (если такое разрешение необходимо);

5.5.15. Повреждения ТС животными, находящимися или перевозимыми в кабине, салоне, кузове или багажнике ТС;

5.5.16. Повреждения или гибели застрахованного ТС в результате пожара, произошедшего в силу внутренних по отношению к ТС причин (замыкание электропроводки, неисправность оборудования, узлов, агрегатов, блоков, элементов, деталей ТС и т.д.), т.е. источника огня, не относящегося к внешним по отношению к застрахованному ТС;

5.5.17. Повреждения или гибели застрахованного ТС в результате пожара, возникшего при использовании источников открытого огня для прогрева двигателя или других узлов и агрегатов ТС;

5.5.18. Намеренного или случайного попадания в двигатель и топливную систему жидкостей, веществ и предметов, не предусмотренных производителем ТС, либо если используемые жидкости и вещества не соответствуют требованиям, установленным государственным стандартам и нормам, а

также нормам производителя ТС;

5.5.19. Курения или неосторожного обращения с огнем в застрахованном ТС;

5.5.20. Повреждения ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место дорожно-транспортного происшествия;

5.5.21. Управления ТС лицом, не имеющим в соответствии с нормативными актами Российской Федерации права управления указанным в Договоре страхования ТС, в том числе, лишенным права управления ТС либо получившим такое право с нарушением установленных законодательством Российской Федерации процедур и правил, включая порядок прохождения медицинской комиссии, соответствующего обучения и/или прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами;

5.5.22. Управления ТС лицом, находившимся на момент ДТП или до прохождения медицинского освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также отказавшимся от прохождения медицинского освидетельствования (экспертизы), в том числе в случае наличия отметки в документах компетентных органов о направлении на медицинское освидетельствование, но не представившим Страховщику заключение о результатах его прохождения;

5.5.23. Использования ТС вне дороги общего пользования в том значении, в котором данное понятие используется в Правилах дорожного движения Российской Федерации, действующих на дату наступления события, если Договором страхования не предусмотрено иное;

5.5.24. Использования ТС на акватории или на льду естественных и искусственных водоемов (озер, прудов, рек, карьеров, пожарных водоемов и т.п.), а также на берегах таких водоемов, не являющихся частью дороги;

5.5.25. Хищения (угона) ТС, которое не было оборудовано противоугонными системами, соответствующими требованиям Страховщика КАСКО и предусмотренными условиями Договора страхования КАСКО, а также, если такие системы на момент хищения (угона) ТС были демонтированы, неисправны или находились полностью или частично в нерабочем состоянии, в том числе по причине просрочки в оплате или неуплаты абонентской платы, о чем было известно Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицу, допущенному к управлению ТС);

5.5.26. Самопроизвольного движения ТС без водителя, кроме случаев, когда самопроизвольное движение ТС было вызвано неисправностью, которая не могла и не должна была быть обнаружена Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению ТС до начала самопроизвольного движения ТС;

5.5.27. Понесенных расходов на выяснение обстоятельств страхового события, а также расходов по переписке, переводу, легализации, нотариальному удостоверению документов, проживание в гостинице, телефонные разговоры и т.д.;

5.5.28. Использования ТС во время проведения строительных и иных работ (в том числе на территории строительной площадки, лесозаготовки, карьера, строящейся автомобильной дороги и т.д.), а также во время погрузки-разгрузки;

5.5.29. Террористических действий;

5.5.30. общественных беспорядков, действий, направленных на развязывание войны (даже если война не была объявлена);

5.5.31. работы с взрывоопасными и легковоспламеняющимися материалами либо огнестрельным оружием;

5.5.32. Провала под лед на организованной в соответствии с действующими в Российской Федерации нормами и правилами ледовой переправе (зимнику), произошедшего в результате нарушения Страхователем, Выгодоприобретателем или лицами, допущенными к управлению ТС правил эксплуатации ледовой переправы;

5.5.33. Допуска к управлению ТС лиц, не включенных по Договору страхования КАСКО в список лиц, допущенных к управлению, а также лиц с меньшим возрастом, водительским стажем, не соответствующих другим критериям, оговоренным в Договоре страхования КАСКО;

5.5.34. Хищения застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО до момента исполнения Страхователем требования Страховщика об изменении условий Договора страхования и оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при возникновении случаев, предусмотренных п.п. 7.1.8 – 7.1.12 настоящих Правил.

5.6. По настоящим Правилам не относятся к страховым рискам, не являются страховыми случаями следующие события:

5.6.1. Ущерб в случае, если по результатам трасологической экспертизы установлено, что часть повреждений или все повреждения, заявленные Страхователем как одно страховое событие, не являются следствием данного страхового события. В указанном случае ущерб не возмещается в части повреждений, не соответствующих заявленному страховому событию;

5.6.2. Утрата застрахованного ТС в результате мошенничества, вымогательства, присвоения и растраты (в трактовке этих понятий действующим законодательством Российской Федерации), если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.6.3. Утрата товарной стоимости;

5.6.4. Повреждение или хищение застрахованного ТС, ввезенного на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил и/или числящихся в государственных информационных базах и/или органов Интерпола как ранее похищенные;

5.6.5. Повреждение, гибель или утрата застрахованного ТС по любой причине, если на момент наступления события государственная регистрация ТС прекращена или ТС снято с государственного учета на основании решения уполномоченных государственных органов Российской Федерации.

5.7. Если иное прямо не указано в Договоре страхования, то не признаются страховыми случаями и не возмещается причиненный ущерб, возникший в результате повреждения или утраты (хищения):

5.7.1. Застрахованного аудио / видеоприбора со съемной передней панелью, если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС на время отсутствия в нем водителя и не передана Страховщику;

5.7.2. Любых частей ТС или ДО, если они находились в момент страхового события отдельно от ТС;

5.7.3. Грязезащитных брызговиков, щеток-стеклоочистителей, съемного багажника и элементов его крепления (за исключением стационарно установленных релингов), покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков на колесах, элементов подвески и трансмиссии, за исключением случаев, когда их утрата или повреждение явились результатом страхового события, подтвержденного справкой компетентных органов, и при этом ТС получило также и иные повреждения, относящиеся к данному событию;

5.7.4. Тонировки стекол и световых приборов, окраски, оклейки (например: наклейки, стикеры, фирменная маркировка и т.п.), отличной от заводской;

5.7.5. Прожекторов и других дополнительных световых приборов;

5.7.6. Не относящихся к штатной комплектации ТС беспроводных радио- и телефонных, телекоммуникационных, навигационных и мультимедийных устройств и аксессуаров, дополнительно смонтированных в салоне ТС;

5.7.7. Элементов комплектации ТС (огнетушитель, медицинская аптечка, домкрат, инструменты, детское кресло, чехлы сидений, коврики, знак аварийной остановки, компрессор и пр.);

5.8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

5.9. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

5.10. Не являются страховым случаем и не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие использования ракет, снарядов, мин, бомб и других боеприпасов, военной техники (включая авиационную), беспилотных летательных аппаратов.

5.11. Любые убытки/ущерб, причиненные прямым или косвенным влиянием или воздействием химического, и/или биологического оружия, и/или ядерного оружия, их компонентами или производными веществами, а также средствами их доставки, не покрываются страхованием (не являются страховым случаем) и не подлежат возмещению.

5.12. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.13. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если

страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению ТС), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленных на его наступление.

При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

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

5.15. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком указанных в п.п. 5.10 – 5.13 настоящих Правил оснований для освобождения от страховой выплаты.

5.16. Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случае:

5.16.1. Невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, лицами, допущенными к управлению ТС) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями Договора страхования, которые повлекли за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и/или определить размер страхового возмещения;

5.16.2. Получения Страхователем (Выгодоприобретателем) полностью или частично возмещения причиненного ущерба от причинителя вреда и/или иных лиц, виновных в причинении ущерба ТС и/или дополнительному оборудованию.

5.17. О своем решении об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик сообщает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам, потерпевшим лицам) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе, в течение срока, указанного в п. 16.23.3 настоящих Правил.

## **6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Территория страхования – определенная в Договоре страхования территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное Договором страхования, которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая, и в пределах которой Страховщиком предоставляется страхование (страховая защита).

6.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет Страхователю страхование на всей территории Российской Федерации.

По соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена, на что указывает соответствующая запись в Договоре страхования.

6.3. ТС считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования, указанной в Договоре страхования.

6.4. Если в Договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования считается территория Российской Федерации, за исключением районов (зон) военных действий, вооруженных конфликтов, чрезвычайных положений, гражданских волнений, районов действия незаконных вооруженных формирований, территорий проведения контртеррористических операций.

## **7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, письменно, с приложением подтверждающих документов, уведомить Страховщика об обстоятельствах, значительно изменяющих состояние, условия эксплуатации и распоряжения ТС и установленного на нем ДО и, как следствие, влияющих на первоначальную оценку Страховщиком страхового риска. Значительными признаются события, произошедшие в период действия Договора страхования, и изменение условий, оговоренных в Договоре страхования, заявления на страхование и в настоящих Правилах, а именно:

7.1.1. Внесение изменений в конструкцию, переоборудование ТС, в том числе изменяющее характеристики, заложенные заводом-изготовителем, замена номерных агрегатов ТС (кузов, шасси,

двигатель);

- 7.1.2. Переход к другому лицу прав собственности на застрахованное ТС;
  - 7.1.3. Проведение регистрационных действий (в том числе, снятие с учета, изменение регистрационных данных, замена государственных регистрационных знаков) в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС;
  - 7.1.4. Если это прямо не оговорено в Договоре страхования, то использование ТС в качестве такси, в спортивных и учебных целях, тест-драйва;
  - 7.1.5. Передача застрахованного ТС по договору аренды, проката, залога, иным гражданско-правовым договорам;
  - 7.1.6. Допуск к управлению ТС лиц, не включенных по Договору страхования в список допущенных к управлению, а также лиц с меньшим возрастом, водительским стажем, не соответствующих другим критериям, оговоренным в Договоре страхования;
  - 7.1.7. Выход из строя или значительное повреждение деталей, узлов, агрегатов ТС и/или установленного на нем ДО в результате не страхового случая;
  - 7.1.8. Несостоявшаяся попытка хищения, угона ТС и/или установленного на нем ДО, повлекшая повреждение замков и/или остекления ТС, выход из строя противоугонных систем;
  - 7.1.9. Утрата или замена любого из регистрационных документов и/или ключей / меток от ТС и/или установленных на нем противоугонных систем, средств охраны и поиска;
  - 7.1.10. Замена, демонтаж, поломка или отключение от абонентского обслуживания противоугонной системы, уставленной на момент принятия ТС на страхование;
  - 7.1.11. Изменение условий хранения ТС и/или установленного на нем ДО, если такие условия прямо оговорены Договором страхования;
  - 7.1.12. Оснащение ТС системой автоматического, дистанционного запуска двигателя.
- 7.2. При возникновении обстоятельств, повлекших увеличение степени риска страхования, Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска либо потребовать от Страхователя выполнения действий, направленных на снижение степени риска.
- 7.3. Размер дополнительной страховой премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий Договора страхования в днях.
- 7.4. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной пунктом 7.1 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (в соответствии с пунктом 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).
- 7.5. Если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали, Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования.

## 8. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

8.1. В зависимости от соотношения размеров страховой суммы и страховой (действительной) стоимости ТС / ДО Договор страхования может быть заключен на условиях полного или неполного страхования:

8.2. В соответствии с настоящими Правилами, Договор страхования заключается на условии неполного непропорционального страхования («по первому риску») (п. 8.2.5 настоящих Правил) с лимитом возмещения «по первому страховому случаю» (п. 9.3.1 настоящих Правил), т.е. прекращает свое действие после наступления первого страхового случая, если иное прямо не оговорено в Договоре страхования.

8.2.1. **«Полное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма равна страховой (действительной) стоимости ТС / ДО. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно порядку определения размера ущерба (раздел 16 настоящих Правил).

8.2.2. **«Неполное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости ТС / ДО. При неполном имущественном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать действительную стоимость застрахованного имущества.

8.2.3. Договором страхования страховая сумма в отношении ТС / ДО может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). В этом случае Договор страхования

может быть заключен на условии пропорционального или непропорционального страхования.

8.2.4. **«Неполное пропорциональное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости ТС / ДО, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере части понесённого реального ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости имущества (коэффициент выплат).

8.2.5. **«Неполное непропорциональное страхование»** (далее также – страхование «по первому риску»<sup>3</sup> – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости застрахованного ТС / ДО, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере ущерба с учетом иных условий Договора страхования, но не более установленной Договором страхования страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой.

8.2.6. Страхование «по первому риску» должно быть прямо указано в Договоре страхования.

8.3. Страховая сумма по Договору страхования определяется в размере возможных непредвиденных расходов (убытков) от наступления страхового случая и может быть указана в Договоре страхования:

- в денежном выражении;
- в определенном проценте от действительной стоимости транспортного средства на момент заключения Договора страхования.

8.4. Страховая сумма по риску «GAP» устанавливается в размере не более 20% (двадцати процентов) от действительной стоимости ТС на дату заключения договора страхования. Действительная стоимость транспортного средства согласовывается сторонами в Договоре страхования. При этом страховая стоимость ТС, определенная Страховщиком, может отличаться от страховой стоимости ТС, установленной в Договоре страхования КАСКО.

8.5. В соответствии с настоящими Правилами под страховой (действительной) стоимостью ТС понимается среднерыночная стоимость ТС в месте его нахождения на дату заключения Договора страхования.

8.6. Страховая стоимость ТС может определяться на основании:

8.6.1. Специализированных изданий, в том числе, электронных версий данных изданий – справочников цен ТС, каталогов, иной справочной или периодической литературы; интернет-порталов об автомобилях с объявлениями о покупке и продаже машин;

8.6.2. Заключения об оценке действительной стоимости ТС, произведенной независимым оценщиком или организацией, оказывающей оценочные услуги;

8.6.3. Имеющихся документов, подтверждающих размер стоимости ТС – договора купли-продажи или счета-фактуры официального дилера или завода-изготовителя.

8.7. Страховая стоимость ТС, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

8.8. В период действия Договора страхования при отсутствии неурегулированных страховых случаев Страхователь, по согласованию со Страховщиком, может увеличить страховую сумму. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию.

8.9. Если страховая сумма по рискам, указанным в пункте 4.3 настоящих Правил, определенная в Договоре страхования на дату его заключения, превышает страховую (действительную) стоимость имущества (ТС), то Договор страхования признается ничтожным в части такого превышения. В этом случае излишне уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

8.10. Если завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.11. Положения, предусмотренные в п. 8.10 настоящих Правил, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же имущественного объекта (ТС) 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

---

<sup>3</sup> См. п. 1.11.20 настоящих Правил.

Договору страхования.

8.12. Страховые суммы в Договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, могут быть установлены в российских рублях или в любой иной валюте (валютном эквиваленте) в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

## 9. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

9.1. **Лимитом возмещения Страховщика** является установленный в Договоре страхования предельный размер страховой выплаты, при достижении которого Договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) Договором страхования.

9.2. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в Договоре страхования.

9.3. Если в Договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен следующий вид лимита возмещения: по первому страховому случаю.

9.3.1. **Лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю»** – условие договора страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь срок страхования (период действия страховой защиты). Действие Договора страхования прекращается после наступления первого (последнего – при оговоренном количестве случаев) страхового случая<sup>4</sup>.

9.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление различных **лимитов ответственности Страховщика** (сублимитов страховой суммы) – максимального размера страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

Лимит ответственности не может превышать страховой суммы.

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита ответственности действие Договора страхования прекращается в отношении такого объекта (страхового риска, события и т.д.), если действие Договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) Договором страхования.

9.5. Лимит ответственности Страховщика может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

9.6. Лимит ответственности Страховщика устанавливается в размере страховой суммы, рассчитанной в соответствии с п. 8.4 настоящих Правил.

9.7. В течение срока страхования лимиты ответственности могут быть изменены по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем.

## 10. ФРАНШИЗА

10.1. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

10.2. Размер франшизы устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования.

10.3. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной или безусловной.

10.3.1. При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

10.3.2. При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

10.4. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что если в Договоре страхования установлена франшиза и указан

---

<sup>4</sup> Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 10 часов 25 минут, то действие договора страхования заканчивается в 10 часов 26 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия (в 10 часов 25 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

ее размер, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

10.5. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы.

10.6. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, то франшиза, установленная Договором страхования в процентах, а не в фиксированном размере, считается установленной в процентах от страховой суммы.

10.7. По согласованию со Страхователем, франшиза может быть вычтена Страховщиком из общей суммы страхового возмещения по страховому случаю;

10.8. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы.

## 11. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

11.1. При заключении Договора страхования Страховщик определяет размер страховой премии (страхового взноса), которую должен уплатить Страхователь либо его представитель.

11.2. Страховая премия (пункт 1.10.38 настоящих Правил) рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего объект страхования, конкретные условия страхования и характер страхового риска.

11.3. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

11.4. При заключении Договоров страхования для определения страхового тарифа по соответствующему риску Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и понижающие), размер которых определяется в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска, в том числе от результатов предыдущего страхования, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам

11.5. Поправочный коэффициент в зависимости от результатов предыдущего страхования не применяется в случае перерыва в страховании продолжительностью 2 (два) года и более.

11.6. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не определен договором страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

11.7. Страховая премия по Договору страхования может уплачиваться:

а) единовременно за весь срок страхования (период действия страховой защиты);  
б) в рассрочку в виде нескольких страховых взносов с периодичностью, указанной в Договоре страхования (рассрочка уплаты страховой премии).

11.8. Страховая премия (первый страховой взнос) по Договору страхования уплачивается Страхователем:

а) в день заключения Договора страхования;  
б) в иной срок, предусмотренный Договором страхования (отсрочка уплаты страховой премии).

11.9. Порядок и сроки уплаты страховой премии указываются в Договоре страхования.

11.10. По Договору страхования со сроком страхования менее 1 (одного) года рассрочка уплаты страховой премии не предоставляется, если иное не предусмотрено Договором страхования.

11.11. Страховая премия может быть уплачена Страхователем:

а) наличными деньгами в кассу Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика;

б) безналичным путем (в том числе банковской картой, на сайте или в мобильном приложении

Страховщика / представителя Страховщика – при наличии технической возможности) на расчетный счет Страховщика.

При уплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении ссылаться на номер Договора страхования, по которому осуществляется уплата страховой премии, и (или) на номер и дату счета, если уплата страховой премии осуществляется на основании выставленного Страховщиком счета.

11.12. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования, считается:

а) при уплате наличным расчетом – день уплаты страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика либо уполномоченному представителю Страховщика;

б) при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или расчетный счет представителя Страховщика.

11.13. Страховую премию может уплатить лицо, не являющееся Страхователем. При этом данное лицо не принимает обязательств и не приобретает прав по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.14. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при рассрочке уплаты страховой премии) в установленный Договором страхования срок, Договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение срока, указанного в пункте 11.25.2 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

11.15. При наступлении страхового случая в период отсрочки уплаты страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при рассрочке уплаты страховой премии) Страховщик направляет Страхователю требование о досрочной уплате отсроченной суммы страховой премии (первого страхового взноса). При неуплате отсроченной страховой премии (первого страхового взноса) в срок, определенный Договором страхования и/или в течение 10 (десяти) календарных дней с даты досрочного истребования страховой премии (страхового взноса), страховая премия по договору страхования считается неуплаченной, а Договор страхования – не вступившим в силу.

11.16. Уплата очередного страхового взноса не в полном объеме (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации. Очередной страховой взнос считается в этом случае неуплаченным.

11.17. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в Договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено Договором страхования.

11.18. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение Договора страхования;
- расторжение Договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия Договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

11.19. Если в качестве последствий Договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в Договоре страхования.

11.20. 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.

11.21. Если Договором страхования в качестве последствия просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме предусмотрено досрочное прекращение Договора страхования, Договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен. При этом страховая премия, уплаченная до просрочки

очередного взноса, считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, Договор страхования, если им не предусмотрено иное, прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью.

11.22. О досрочном прекращении Договора страхования в связи с неуплатой или неполной уплатой Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок Страховщик уведомляет Страхователя способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования.

11.23. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

11.24. Расчеты с нерезидентами Российской Федерации осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.25. Возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется в следующем порядке и размере:

11.25.1. В случае прекращения договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения соответствующего письменного заявления Страхователя, если иной срок возврата не установлен договором страхования.

11.25.2. В случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при рассрочке уплаты страховой премии) возврат Страховщиком Страхователю денежных средств, полученных в счет страховой премии (первого страхового взноса), производится в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления, если иное не предусмотрено договором страхования.

11.25.3. В случае уплаты Страхователем страхового взноса после расторжения договора страхования возврат Страховщиком Страхователю денежных средств, уплаченных после даты прекращения договора страхования, производится за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 30 (тридцати) календарных дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления, если иной порядок возврата не предусмотрен договором страхования.

11.25.4. В случае переплаты страховой премии по договору страхования возврат Страховщиком Страхователю суммы избыточно уплаченной Страхователем страховой премии производится в размере переплаты в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения страховой премии, если иной срок возврата не предусмотрен договором страхования.

11.25.5. В случае признания договора страхования недействительным возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное.

11.25.6. В случае если договор страхования является незаключенным, возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней после выявления факта незаключения договора страхования.

## **12. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. До заключения Договора страхования Страховщик знакомит Страхователя (потенциального Страхователя) с Ключевым информационным документом, если его использование является обязательным, в соответствии с применимыми указаниями Банка России или внутренними стандартами Всероссийского союза страховщиков.

12.2. Договор страхования заключается в пользу лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

12.3. Договор страхования может быть заключен без проверки наличия имущественного интереса в сохранении принимаемого на страхование ТС, в том числе без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует», в соответствии с пунктом 3 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае данное условие в обязательном порядке указывается в Договоре страхования, а также указываются последствия отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного ТС при наступлении страхового случая по такому Договору страхования.

12.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении застрахованного ТС

12.5. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, является недействительным согласно пункту 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

12.7. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

12.8. Страховщик при заключении Договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы Договора страхования.

12.9. Заявление о заключении Договора страхования (далее по тексту – заявление на страхование), если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

12.10. Договор страхования может быть заключен:

12.10.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика (<https://miran-insur.ru>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», мобильное приложение Страховщика (при наличии технической возможности) или иное специализированное программное обеспечение, предоставленное Страховщиком, сайт, мобильное приложение или иное специализированное программное обеспечение представителя Страховщика.

12.10.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

12.11. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя на страхование:

— либо в виде одного документа (договора) с включенными в него настоящими Правилами, подписанного Страховщиком и Страхователем;

— либо в виде страхового полиса, подписанного Страховщиком, с приложением к нему настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью страхового полиса (настоящие Правила могут быть не приложены к страховому полису, а размещены на официальном сайте Страховщика, при условии согласия Страхователя с таким размещением). В этом случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса, и уплатой страховой премии (первого страхового взноса);

— путем составления одного электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с правилами абзаца второго пункта 1 статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации, либо в виде электронного страхового полиса, неотъемлемой частью которого являются настоящие Правила, с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

12.12. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан по требованию Страховщика представить следующие документы и сведения:

— общегражданский паспорт (или документ его заменяющий) Страхователя – физического лица или индивидуального предпринимателя;

— заверенную копию свидетельства о регистрации юридического лица или лист записи в ЕГРЮЛ, выданные органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;

— свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или лист записи в ЕГРИП, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь является физическим лицом и использует ТС для осуществления предпринимательской деятельности;

— данные о застрахованных лицах и лицах, допущенных к управлению ТС: фамилия, имя,

отчество, дата рождения, дата получения первого водительского удостоверения;

— общегражданский паспорт (или документ его заменяющий), а также доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (Выгодоприобретателя);

— договор купли-продажи или справку-счет, подтверждающие факт приобретения ТС и/или установленного на нем ДО, а также документы, подтверждающие установку ДО (заказ-наряд, платежные документы);

— кредитный договор, если ТС приобретено в кредит;

— договор залога, если ТС обременено залоговыми обязательствами; грузовую таможенную декларацию, если ТС ввезено на территорию Российской Федерации под обязательство об обратном вывозе;

— договор аренды, проката, лизинга, безвозмездного пользования, если ТС используется на основании указанных договоров, либо иные документы, подтверждающие интерес в сохранении застрахованного имущества;

— регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС, паспорт самоходной машины, выписка из электронного паспорта ТС);

— копии водительских удостоверений лиц, допущенных к управлению ТС;

— актуальные контактные данные Страхователя и застрахованных лиц (номер мобильного телефона, адрес электронной почты и т.п.);

— реквизиты банковской карты или банковские реквизиты Выгодоприобретателя(ей), на которые будет осуществляться выплата страхового возмещения;

— документы, подтверждающие приобретение, установку и постановку на абонентское обслуживание охранно-поисковых систем;

— копию действующего договора страхования КАСКО (в соответствии с п. 1.10.4 Правил)

— сведения и документы в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;

— иные сведения, которые содержатся в заявлении и Договоре страхования.

Страховщик вправе в ряде случаев по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов.

12.13. До вступления Договора страхования в силу или внесения изменений в его условия Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан по требованию Страховщика представить ТС и/или установленное на нем ДО для предстрахового осмотра Страховщику или его уполномоченному представителю. По результату проведенного предстрахового осмотра представителем Страховщика составляется Акт предстрахового осмотра, в котором фиксируется: марка, модель, идентификационные номера, комплектация ТС и ДО, их технические характеристики, состояние ТС и имеющиеся на нем повреждения. Акт предстрахового осмотра с приложенными к нему результатами фото / видео фиксации подписывается обеими сторонами и является неотъемлемой частью Договора страхования.

12.13.1. Составление Акта предстрахового осмотра ТС не требуется в случае:

— заключения Договора страхования на новое ТС в трактовке п. 1.10.19 настоящих Правил;

— прямого указания в Договоре страхования на отсутствие условия проведения предстрахового осмотра.

12.13.2. Если зафиксированные Актом предстрахового осмотра и/или фотоматериалами предстрахового осмотра, в том числе при предстраховом осмотре по ранее действующему Договору страхования, заключенному со Страховщиком в отношении того же ТС, повреждения и/или отсутствие элементов, узлов, агрегатов, оборудования ТС не устранены Страхователем до момента возникновения страхового случая по рискам «Хищение, Угон», «Полная Гибель» и то стоимость устранения указанных повреждений не включается в сумму страхового возмещения.

12.13.3. Страховщик также не возмещает расходы на устранение повреждений, которые в период страхования явились следствием не устраненных повреждений, отмеченных в Акте предстрахового осмотра ТС и/или установленного на нем ДО, и/или фотоматериалами предстрахового осмотра, в том числе при предстраховом осмотре по ранее действующему Договору страхования, заключенному со Страховщиком в отношении того же ТС или ДО.

12.13.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, имеющие существенное значение для определения страхового риска и/или размера возможного страхового возмещения, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

12.14. После исполнения сторонами условий, указанных в п.п. 12.11 – 12.13 настоящих Правил, Договор страхования на согласованных Страховщиком и Страхователем условиях считается заключенным, а факт согласия с условиями Договора страхования и настоящими Правилами подтвержденным Страхователем – с момента уплаты Страхователем в кассу или на расчетный счет Страховщика (или его уполномоченного представителя) страховой премии в полном объеме, или первого страхового взноса в срок, указанный в Договоре страхования, в случае если им предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку.

12.15. Направление Договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в заявлении на страхование, и/или размещение Договора страхования в личном кабинете Страхователя (если заключение Договора страхования осуществлялось с использованием личного кабинета Страхователя на официальном сайте Страховщика) является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю.

12.16. По соглашению между Страховщиком и Страхователем Договор страхования может быть подписан сторонами с использованием факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования или иного аналога собственноручной подписи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.17. Договор страхования также считается заключенным в случае заключения Страховщиком и (или) Страхователем Договора страхования с помощью электронных либо иных технических средств, позволяющих воспроизвести на материальном носителе в неизменном виде содержание Договора страхования, при этом требование о наличии подписи считается выполненным, если использован любой способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю.

12.18. При заключении Договора страхования, содержащиеся в нем и настоящих Правилах условия, обязательны для исполнения Страховщиком, Страхователем, лицами, допущенными к управлению ТС, Выгодоприобретателем.

12.19. По соглашению сторон при заключении Договора страхования отдельные пункты настоящих Правил могут быть изменены, исключены или дополнены положениями, не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации.

12.20. Уступка права требования страховой выплаты по заключенному Договору страхования без письменного согласия Страховщика не допускается за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

12.21. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие, а также подтверждает согласие Выгодоприобретателя, лиц, допущенных к управлению ТС, Застрахованных лиц, указанных в заявлении на страхование и в самом Договоре страхования на:

- обработку персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- получение информации, содержащейся в основной части кредитной истории (кредитный отчет) в соответствии с Федеральным законом от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях»;
- получение информации, содержащейся в автоматизированной информационной системе страхования (АИС Страхование), в Бюро страховых историй, других общедоступных источниках.

12.21.1. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил, подписывая Договор страхования и (или) принимая от Страховщика страховой полис, тем самым выражает свое добровольное согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия Договора страхования и после его прекращения в течение 5 (пяти) лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения Договора страхования, урегулирования убытков по Договору страхования, администрирования Договора страхования, защиты интересов Застрахованных лиц, в статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации, а также в целях информирования Страхователя и Застрахованных лиц о других страховых продуктах и страховых услугах Страховщика (в целях продвижения Страховщиком своих страховых услуг), в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иных средств связи.

12.21.2. Страхователь в случае регистрации в личном кабинете на сайте Страховщика дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта Страховщика.

12.21.3. Персональные данные Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателей и Застрахованных лиц включают в себя в том числе: фамилия, имя,

отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

12.21.4. Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком и представителями Страховщика своих персональных данных, в том числе право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, с которыми у Страховщика имеются договорные отношения, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных в течение действия Договора страхования и в течение 5 (пяти) лет с даты его заключения.

12.21.5. Страховщик и представители Страховщика имеют право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

12.21.6. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 5 (пяти) лет, если иное не установлено Договором страхования.

12.21.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отозвать свое согласие полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

12.21.8. В соответствии с достигнутым соглашением между Страхователем и Страховщиком, порядок отзыва согласия на обработку персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) предусматривает, что после получения заявления в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации об отзыве вышеуказанного согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязан прекратить их обработку в течение 6 месяцев с момента получения вышеуказанного заявления об отзыве, но в любом случае не ранее истечения 5 (пяти) лет с даты окончания срока действия Договора страхования. При этом, в случае рассмотрения в суде или арбитражном суде спора, связанного с исполнением обязательств по Договору страхования, после получения письменного заявления об отзыве вышеуказанного согласия на обработку персональных данных Страховщик обязан прекратить обработку вышеуказанных персональных данных не ранее чем по истечении 5 (пяти) лет с даты вступления в законную силу соответствующего решения суда (арбитражного суда) по данному делу.

12.21.9. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц (Выгодоприобретателя) на обработку их персональных данных.

12.21.10. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) в иных целях, чем те, которые предусмотрены пунктом 12.21.1 настоящих Правил.

12.21.11. Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

12.21.12. При заключении Договора страхования в отношении третьего лица (лиц) может быть установлена обязанность Страхователя по получению и передаче Страховщику согласия на обработку персональных данных третьего лица (лиц) в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе в целях проверки качества оказания услуг и урегулирования убытков по Договору страхования, администрирования Договора страхования, выявления фальсификации счетов или счетов ненадлежащей формы, получаемых из медицинских и иных учреждений и прочее.

12.21.13. Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

**12.22. Внесение изменений и дополнений.**

12.22.1. Внесение изменений и дополнений в условия заключенного Договора страхования возможно только по письменному соглашению сторон путем подписания дополнительного соглашения.

12.22.2. В случае внесения в Договор страхования изменений и дополнений, обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения дополнительного соглашения об изменении Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменений Договора страхования.

### **13. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

13.1. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

13.2. Договор страхования заключается на срок один год (годовой Договор страхования), на срок менее года (краткосрочный Договор страхования). В Договоре страхования должны быть указаны дата начала (вступления в силу) и дата окончания срока действия Договора страхования.

13.3. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку в размере, предусмотренном Договором страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата его начала, и прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата его окончания. Договором страхования может быть предусмотрен иной срок его вступления в силу.

**13.4. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:**

13.4.1. Истечение срока действия Договора страхования – с момента окончания срока страхования;

13.4.2. Исполнение Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой исполнения обязательств;

13.4.3. Наступление первого (последнего) страхового случая, если Договор страхования заключен с лимитом возмещения «по первому (иное количество) страховому случаю» (п. 9.3.1 настоящих Правил), – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой наступления страхового случая;

13.4.4. Если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и (или) существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в т.ч. гибель застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая), – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой возникновения соответствующих обстоятельств;

13.4.5. Смерть Страхователя – физического лица – с даты смерти, установленной уполномоченным органом, или вступившим в законную силу решением суда;

13.4.6. Ликвидация Страхователя – юридического лица (при отсутствии законных правопреемников) или прекращение деятельности Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя – с даты внесения записи о ликвидации в Единый государственный реестр юридических лиц / Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей;

13.4.7. Ликвидация Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, – с даты внесения записи о ликвидации в единый государственный реестр юридических лиц;

13.4.8. Отказ Страхователя от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, – с 00 часов 00 минут даты, указанной Страхователем в заявлении о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за датой поступления заявления Страхователя Страховщику о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования;

13.4.9. Полного отзыва Страхователем согласия на обработку своих персональных данных в соответствии с п. 12.21.8 настоящих Правил (за исключением случаев, когда, согласно законодательству Российской Федерации, для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом Страхователя от Договора страхования;

13.4.10. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, установленные Договором страхования, – с даты, установленной для уплаты очередного страхового взноса, независимо от даты получения уведомления Страхователем,

если Договором страхования не предусмотрено иное;

13.4.11. Неисполнение Страхователем либо Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, – с даты, указанной Страховщиком в письменном уведомлении;

13.4.12. Расторжение Договора страхования по инициативе Страховщика в соответствии с условиями Договора страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации, – с даты, определенной решением суда, или с даты, указанной в письменном уведомлении, но не ранее, чем через 10 (десять) календарных дней после даты отправки уведомления;

13.4.13. По соглашению Страхователя и Страховщика – с 00 часов 00 минут даты, указанной в соглашении о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования или, если такая дата не указана в соглашении о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования, то с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой подписания сторонами соглашения о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования;

13.4.14. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или Договором страхования.

13.5. В случаях прекращения Договора страхования по основаниям, указанным в пунктах 13.4.1 – 13.4.3, 13.4.6, 13.4.7, 13.4.9, 13.4.10 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

13.6. В случае прекращения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.4.4 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховой премии производится в порядке, указанном в п. 11.25.6 настоящих Правил.

13.7. В случае прекращения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.4.8 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования, а также за исключением особых случаев, изложенных в п.п. 13.21 – 13.23 настоящих Правил.

13.8. В случае расторжения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.4.11 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит. При этом Страховщик вправе потребовать возмещения убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13.9. В случае расторжения Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.4.12 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возвращается или не возвращается в соответствии с условиями Договора страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации или в соответствии с решением суда.

13.10. При расторжении Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.4.13 настоящих Правил (по соглашению сторон), возврат части страховой премии, порядок ее расчета и срок возврата определяются сторонами в соглашении о расторжении Договора страхования.

13.11. При досрочном прекращении Договора страхования по основанию, указанному в п. 13.4.14 настоящих Правил, возврат страховой премии осуществляется в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации.

13.12. В случае если на момент досрочного прекращения (расторжения) Договора страхования имеются неурегулированные страховые случаи и (или) по Договору страхования Страховщику были направлены заявления о выплате страхового возмещения, то решение о возврате части страховой премии принимается Страховщиком только после урегулирования этих страховых случаев и (или) подготовки документов об отказе в страховой выплате по заявленным событиям в установленные настоящими Правилами сроки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

13.13. Если настоящими Правилами и/или условиями Договора страхования предусмотрен возврат страховой премии (или ее части), то Страховщик осуществляет возврат страховой премии в сроки, указанные в настоящих Правилах (п. 11.25 настоящих Правил) и/или в Договоре страхования, или в соглашении сторон о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования.

13.14. Если Договор страхования был заключен на срок 1 год и менее, при его досрочном прекращении по основаниям, указанным в пунктах 13.4.12 – 13.4.14, п. 13.20 настоящих Правил, пункте 13.4.8 настоящих Правил (за исключением особых случаев, изложенных в п.п. 13.22 – 13.24 настоящих Правил), страховая премия (её часть) подлежит возврату Страхователю, то в этом случае, если иное не установлено Договором страхования, соглашением сторон, настоящими Правилами, решением суда или законодательством Российской Федерации, размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, определяется по формуле:

$$C=(1-R) \times \left( P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где:

C – сумма страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком Страхователю;

R – коэффициент, учитывающий расходы на ведение дела Страховщика (в % / 100), R=0,55;

P<sub>0</sub> – фактически уплаченная Страхователем страховая премия по Договору страхования (включая все застрахованные риски);

P – начисленная страховая премия по Договору страхования (включая все застрахованные риски);

n – количество истекших дней срока действия Договора страхования;

N – срок действия Договора страхования в днях;

B – сумма страховых выплат, заявленных Страхователем, а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора страхования.

Если в результате произведенного расчета величина C окажется отрицательным числом, то C принимается равным 0.

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

13.16. Страхователь имеет право направить подлежащую возврату Страховщиком часть страховой премии в полном размере в зачет уплаты страховой премии по иным договорам страхования, действующим или вновь заключаемым Страхователем (Выгодоприобретателем) со Страховщиком.

13.17. Договор страхования, по которому застрахован риск «GAR», прекращает свое действие в случае прекращения действия по любым причинам Договора страхования по рискам «Ущерб» и (или) «Хищение, Угон» (или по аналогичным рискам в другой страховой организации) в отношении этого же ТС, за исключением случаев, когда Договор страхования прекратился в связи с утратой (хищением, угоном) или уничтожением (полной гибелью) застрахованного ТС.

13.18. Договор страхования прекращается после страховой выплаты по риску.

13.19. В соответствии со статьей 960 Гражданского кодекса Российской Федерации, при переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен Договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому Договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (статья 236 Гражданского кодекса Российской Федерации).

13.19.1. Переход права собственности на основании договора купли-продажи (договора дарения, договора мены и т.п.) в отношении застрахованного ТС к другому лицу не прекращает действие заключенного Договора страхования и не является основанием для возврата части уплаченной страховой премии.

13.19.2. Возврат части уплаченной страховой премии по Договору страхования осуществляется в случае обращения Страхователя с заявлением о досрочном прекращении (расторжении) Договора страхования до момента отчуждения застрахованного ТС, расчет производится в порядке, предусмотренном п.п. 13.13, 13.14 настоящих Правил, если иной порядок расчета не предусмотрен Договором страхования или соглашением сторон.

**13.20. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования (период охлаждения).**

В случае отказа Страхователя – физического лица (или законного наследника в случае смерти Страхователя – физического лица) от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения:

13.20.1. Страховщик возвращает Страхователю (законному наследнику в случае смерти Страхователя – физического лица) уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В случае если Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица отказался от Договора страхования в срок, установленный пунктом 13.20 настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю (или законному наследнику Страхователя – физического лица) в полном объеме.

В случае если Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица отказался от Договора страхования в срок, установленный пунктом 13.20 настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой

премии Страхователю или законному наследнику Страхователя – физического лица вправе удерживать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

13.20.2. Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком от Страхователя или законного наследника в случае смерти Страхователя – физического лица письменного заявления об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 13.20 настоящих Правил.

13.20.3. Страховщик возвращает Страхователю или законному наследнику Страхователя – физического лица страховую премию по выбору Страхователя / законного наследника Страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

**13.21. Особые условия отказа от Договора страхования Страхователя, являющегося заемщиком по договору потребительского кредита (займа).**

13.21.1. При отказе Страхователя, являющегося заемщиком по договору потребительского кредита (займа), от Договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа)<sup>5</sup>, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня заключения такого Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии и независимо от момента начала страхования (вступления Договора страхования в силу), при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного абзацем первым настоящего пункта Правил.

Возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, заключенного в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа).

13.21.2. При обращении Страхователя, являющегося заемщиком по договору потребительского кредита (займа), с заявлением к Страховщику о возврате уплаченной им страховой премии по Договору страхования, заключенному в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), в случае полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по такому договору потребительского кредита (займа), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие:

— с 00 часов 00 минут даты полного досрочного исполнения Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), если Договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), предусматривается пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа);

— с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о возврате страховой премии, если Договором страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), пересчет страховой суммы соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа) не

---

<sup>5</sup> Договор страхования считается заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по договору потребительского кредита (займа), если в зависимости от заключения Страхователем-заемщиком такого Договора страхования кредитором предлагаются разные условия договора потребительского кредита (займа), в том числе в части срока возврата потребительского кредита (займа) и (или) полной стоимости потребительского кредита (займа), в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет полной стоимости потребительского кредита (займа), либо если Выгодоприобретателем по Договору страхования является кредитор, получающий страховую выплату в случае невозможности исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита (займа), и страховая сумма по Договору страхования подлежит пересчету соразмерно задолженности по договору потребительского кредита (займа).

предусмотрен.

Возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя о возврате страховой премии в связи с полным досрочным исполнением Страхователем обязательств по договору потребительского кредита (займа), в целях обеспечения исполнения обязательств заемщика по которому был заключен Договор страхования.

13.21.3. При отказе Страхователя-физического лица от Договора страхования, заключенного на основании заявления о предоставлении потребительского кредита (займа), заявления о предоставлении дополнительных услуг при предоставлении потребительского кредита (займа), а также в случаях, когда при предоставлении потребительского кредита (займа) обусловленный им Договор страхования был заключен без вышеуказанных заявлений, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня заключения такого Договора страхования, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме (при отказе до начала действия страхования) или за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при отказе после начала действия страхования)

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного абзацем первым настоящего пункта Правил.

Возврат Страховщиком Страхователю уплаченной Страхователем страховой премии производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

13.21.4. Если в период с начала действия Договора страхования и до момента возврата страховой премии при условии, что возврат страховой премии Страхователю еще не осуществлен, Страховщик будет уведомлен о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страховая премия не будет подлежать возврату Страхователю, а Договор страхования не будет считаться прекратившим свое действие.

В случае если возврат страховой премии Страхователю уже осуществлен, но в период с начала действия Договора страхования и до момента возврата страховой премии наступило событие, имеющее признаки страхового случая, о котором Страховщику на момент возврата страховой премии известно не было, Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения в связи с таким событием.

**13.22. Особые условия отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком Ключевого информационного документа, либо предоставления неполной или недостоверной информации в части его содержания<sup>6</sup>.**

Особые условия отказа Страхователя-физического лица от Договора страхования, изложенные в настоящем пункте Правил, действуют только в отношении Договоров страхования, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в случае непредоставления Страховщиком информации о Договоре страхования, предоставления неполной или недостоверной информации, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом Правил производится по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

13.23. Положения пунктов 13.21 и 13.22 настоящих Правил применяются при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая. Пункты 13.21 и 13.22 настоящих Правил не применяются в том числе, если Страхователем (Выгодоприобретателем) реализовано право на

---

<sup>6</sup> См. п. 1.10.12 и п. 12.1 настоящих Правил.

обращение с заявлением о выплате страхового возмещения до момента отказа от Договора страхования.

13.23.1. В случае если после возврата страховой премии Страховщику заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого Договора страхования, Страховщик вправе требовать возврата полученной Страхователем в результате прекращения Договора страхования страховой премии.

13.24. Если иное не предусмотрено Договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности, прекращение (расторжение) Договора страхования может быть совершено путем обмена информацией в электронном виде через официальный сайт Страховщика.

13.25. Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает достоверность и полноту сообщенных им Страховщику данных (сведений). Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем в Договоре, заявлении на страхование или ответе на письменный запрос Страховщика, при заключении и исполнении Договора страхования. В случае если будет установлено, что указанные заверения не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные статьями 431.2, 944 ГК РФ.

## 14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 14.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

14.1.1. На получение информации о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

14.1.2. На получение разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования.

14.1.3. Назначить страховую сумму по Договору страхования и увеличить ее по согласованию со Страховщиком в период действия Договора страхования.

14.1.4. На внесение изменений в список лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС по Договору страхования. Для внесения изменений в список лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, Страхователь (его уполномоченный на то представитель) обязан не менее чем за 1 (один) день до предполагаемой даты внесения изменений, обратиться с письменным заявлением к Страховщику, которое становится неотъемлемой частью заключенного Договора страхования.

14.1.5. На замену Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты.

14.1.6. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

14.1.7. На получение страховой выплаты, если произошедшее событие является страховым случаем в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования.

14.1.8. На досрочное прекращение Договора страхования.

14.1.9. Страхователь – физическое лицо: отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (если иной срок и порядок не установлен действующим законодательством).

14.1.10. На получение дубликата Договора страхования в случае его утраты.

14.1.11. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные права Страхователя.

### 14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

14.2.1. Ознакомиться с настоящими Правилами и довести их до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС.

14.2.2. При заключении Договора страхования представить ТС в чистом виде при достаточном освещении для осмотра Страховщику или его уполномоченному представителю. Факт предоставления ТС удостоверяется путем составления Акта предстрахового осмотра ТС и фотографий, произведенных Страховщиком, либо его представителем.

14.2.3. Ознакомить лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, с условиями и содержанием заключенного Договора страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

14.2.4. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска, а также обо всех

заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС.

14.2.5. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные Договором страхования.

14.2.6. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

14.2.7. Выполнять установленные правила эксплуатации застрахованного ТС.

14.2.8. В течение 3 (трех) календарных дней письменно сообщить Страховщику о снятии ТС с учета или перерегистрации ТС в органах ГИБДД, замене регистрационных документов, регистрационных (номерных) знаков для внесения изменений в Договор страхования.

14.2.9. Поддерживать в рабочем состоянии системы поиска и обнаружения ТС, в том числе производить тестирование этих систем, обслуживание, оплачивать услуги операторов поисковых систем.

14.2.10. Выходя из застрахованного ТС задействовать все установленные на нем противоугонные устройства.

14.2.11. Выполнять обязанности, предусмотренные Законом об ОСАГО, и требования Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств<sup>7</sup>.

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

14.2.13. Если похищенное застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю, то Страхователь в течение 5 (пяти) рабочих дней обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме.

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

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

14.2.16. Не реже 1 (одного) раза в год подтверждать действительность данных, представленных для заключения Договора страхования. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты заключения Договора страхования и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных при заключении Договора страхования;

14.2.17. В течение 30 (тридцати) календарных дней письменно информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем о себе, о своем представителе, о выгодоприобретателях и о бенефициарных владельцах, а также не реже 1 (одного) раза в год подтверждать действительность представленных данных. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты представления сведений о бенефициарных владельцах и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных первоначально;

14.2.18. Получать от Страховщика согласие в письменной форме на совершение уступки права требования по Договору страхования. Уступка права требования, совершенная без письменного согласия Страховщика, влечет за собой признание ее недействительной.

14.2.19. Совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами.

### 14.3. **Страховщик имеет право:**

14.3.1. Требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки степени риска при заключении Договора страхования и в течение срока действия Договора страхования.

14.3.2. Проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем) информацию и выполнение Страхователем требований настоящих Правил и Договора страхования.

14.3.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

---

<sup>7</sup> Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденные Положением Банка России от 19.09.2014 № 431-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» в действующей редакции.

14.3.4. Проводить осмотр (в том числе и дополнительный) и обследование ТС / ДО в случаях, указанных в Договоре страхования и настоящих Правилах, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости ТС / ДО. Страховая стоимость имущества, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, в соответствии с п. 8.4 настоящих Правил.

14.3.5. Потребовать изменения условий Договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в Договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения Договора страхования с даты наступления изменений в степени риска.

14.3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

14.3.7. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, при необходимости, для получения более полной информации о произошедшем событии запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, которые могут располагать информацией, необходимой для выяснения обстоятельств, причин, размера и характера ущерба, о предоставлении документов и информации по этому событию.

14.3.8. Требовать от Страхователя представления информации и документов, необходимых для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба и размера предполагаемой страховой выплаты.

14.3.9. Потребовать признания Договора страхования недействительным в случае сообщения Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо ложных сведений при заключении Договора страхования.

14.3.10. Продлить срок рассмотрения документов, предоставленных для выплаты страхового возмещения, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

14.3.11. Отсрочить страховую выплату при отсутствии необходимых документов и ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы, до момента их получения.

14.3.12. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

14.3.13. Получить от Страхователя страховую премию в порядке, сроки и размере, определенные Договором страхования и настоящими Правилами.

14.3.14. В случае отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, при возврате уплаченной страховой премии Страхователю, удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты его прекращения.

14.3.15. Страховая премия возвращается Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Страховая премия перечисляется Страхователю или выплачивается в кассе Страховщика на основании заявления Страхователя.

14.3.16. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

#### 14.4. **Страховщик обязан:**

14.4.1. Ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил, а также дополнительными условиями, если они являются неотъемлемой частью Договора страхования, до заключения Договора страхования и вручить ему при заключении Договора страхования их экземпляр или предоставить ссылку на официальный сайт Страховщика, на котором размещены настоящие Правила. В случае, если Договор страхования заключается с использованием личного кабинета на официальном сайте Страховщика, указанные документы могут предоставляться посредством

размещения в личном кабинете;

14.4.2. Предоставить и разъяснить положения, содержащиеся в настоящих Правилах и Договоре страхования, по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования:

— об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающие: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, применяемых франшизах, исключений из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

— об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (рассрочки) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов); об условиях возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа от Договора страхования;

— о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска на основании представленной Страхователем информации в заявлении на страхование и прилагаемых к нему документов;

— о сроках рассмотрения обращений относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты; о принципах расчета убытка (ущерба);

— о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

14.4.3. Обеспечить возможность ознакомления Страхователя (потенциального Страхователя) с ключевым информационным документом, если его использование является обязательным, до заключения Договора страхования в соответствии с применимыми указаниями Банка России или внутренними стандартами Всероссийского союза страховщиков.

14.4.4. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить Страхователю копии Договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению. Страховщик обязан предоставить Страхователю указанные документы по действующим Договорам страхования бесплатно один раз. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся;

14.4.5. При заключении Договора страхования проинформировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, своевременно проинформировать об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя / Выгодоприобретателя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик предоставляет указанные сведения при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным доступным способом;

14.4.6. Предоставить Страхователю по его запросу, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования, настоящих Правил, на основании которых произведен расчет;

14.4.7. Информировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса в установленный в Договоре страхования срок или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования;

14.4.8. Использовать согласованные со Страхователем при заключении Договора страхования способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю

(Выгодоприобретателю);

14.4.9. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными Договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи;

14.4.10. При признании заявленного события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;

14.4.11. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального Закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», бесплатно один раз по каждому страховому случаю после осуществления выплаты, предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

— страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

— порядок расчета страховой выплаты;

— исчерпывающий перечень норм права и (или) условий Договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в Договоре страхования и (или) настоящих Правилах условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества;

14.4.12. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения запроса, предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

14.4.13. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения запроса, бесплатно один раз по одному событию предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты;

14.4.14. При невозможности признания заявленного события страховым случаем и отказе в выплате страхового возмещения, освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения направить Страхователю (Выгодоприобретателю) соответствующее письменное уведомление с указанием причин принятого решения в сроки, установленные настоящими Правилами или Договором страхования;

14.4.15. Рассмотреть претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) по качеству работ, если ремонт поврежденного ТС осуществлялся на СТОА по направлению Страховщика, в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня получения претензии;

14.4.16. Возместить расходы, произведенные Страхователем для уменьшения ущерба или вреда при страховом случае, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

14.4.17. Обеспечить прием заявления о расторжении Договора страхования в офисе, в котором был заключен Договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении Договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено Договором Страховщика с указанным третьим лицом;

14.4.18. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и лицах, указанных в Договоре страхования, и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных

законодательством Российской Федерации;

14.4.19. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), являющегося субъектом персональных данных, предоставить ему или его законному представителю сведения о целях, сроках и способах обработки персональных данных, относящихся к соответствующему субъекту персональных данных;

14.4.20. Совершать другие действия (выполнять обязанности), предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Договором страхования и настоящими Правилами.

14.5. Страховщик не имеет права ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

14.6. Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у Страхователя других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг;

14.7. Запрещается дискриминация Страхователей при заключении Договора страхования. Не является дискриминацией определение условий конкретного Договора страхования с учетом степени риска

14.8. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны. Сторона, передавшая права и обязанности по Договору страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с частью 3 статьи 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.

## **15. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

15.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (лицо, допущенное к управлению) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан:

15.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям Договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они ему были сообщены.

15.1.2. В случае ДТП при наличии других участников заполнить бланк Извещения о ДТП, предусмотренный Законом об ОСАГО. В бланке Извещения о ДТП указываются сведения об отсутствии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений ТС либо о наличии и сути таких разногласий.

15.1.3. Незамедлительно (не позднее 24 часов) обратиться в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств наступления страхового случая (в МВД РФ, ГИБДД, МЧС России, Государственную противопожарную службу, Государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды и иные компетентные органы).

15.1.4. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием.

15.1.5. Обеспечить документальное оформление события, в том числе с помощью видео- и фотосъемки; получить от соответствующих компетентных органов документы, подтверждающие факт события, его причины и последствия.

15.1.6. Незамедлительно (не позднее 24 часов) любым доступным способом (электронная почта, факс, телеграмма, телефон), сообщить об этом Страховщику, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая. Первоначальное сообщение должно содержать:

- фамилию, имя, отчество или наименование Страхователя;
- номер Договора страхования;
- государственный регистрационный знак застрахованного ТС;
- возможно полную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая, известную Страхователю на момент сообщения (дата, время и место наступления страхового случая,

предполагаемые причины, характер повреждений, данные о других участниках страхового события и др.).

15.1.7. Письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, с подробным описанием обстоятельств события по форме, предоставленной Страховщиком, должно быть представлено Страховщику в течение:

30 (тридцати) рабочих дней с момента получения по Договору страхования КАСКО страховой выплаты в связи с хищением, угоном транспортного средства и/или полной гибели (в том числе конструктивной гибели) ТС. Указанный срок может быть продлён при наличии объективных причин, препятствующих представлению заявления в срок. Обязанность доказательства наличия таких причин лежит на Страхователе.

15.1.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам, указанным в п.п. 4.3.1 - 4.3.2 для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

15.1.8.1. Выполнить обязанности, предусмотренные п. 14.2 и п.п. 15.1.1 – 15.1.7 настоящих Правил.

15.1.8.2. Если застрахованное ТС получило повреждения, при которых оно не может передвигаться самостоятельно, сообщить Страховщику место нахождения застрахованного ТС и руководствоваться дальнейшими указаниями Страховщика относительно осмотра ТС.

15.1.8.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, передать Страховщику следующие документы: (в том числе в случае, если по условиям Договора предусмотрен электронный документооборот<sup>8</sup>):

1) письменное заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, с подробным описанием обстоятельств события по форме, предоставленной Страховщиком, в срок, указанный в п. 15.1.7 настоящих Правил;

2) оригиналы своего экземпляра Договора страхования, дополнительных соглашений к нему, документов, подтверждающих оплату страховой премии или первого и очередных взносов;

3) документ или документы, выданные уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая,

4) письмо о выплате страхового возмещения (при выплате страхового возмещения в денежной форме – с указанием банковских реквизитов), для юридических лиц – подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

5) справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его ФИО и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и (или) ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и (или) заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС (для урегулирования страхового случая в соответствии с п. 16.14.2 настоящих Правил);

6) регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, если тот оформлен в бумажном виде, либо заменяющие их документы), а также документ ГИБДД о прекращении государственной регистрации ТС (не требуется, если представлен паспорт транспортного средства с отметкой о прекращении государственной регистрации ТС) и полный комплект оригинальных ключей от замков данного ТС (для урегулирования страхового случая в соответствии с п. 16.14.2 настоящих Правил). 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. В случае если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется;

---

<sup>8</sup> Здесь и в иных аналогичных случаях по настоящим Правилам требования о личной явке клиента и/или предоставлении оригиналов документов для целей исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» имеют приоритет над любыми иными условиями взаимодействия участников страхования.

- 7) документы, подтверждающие факт приобретения застрахованного ТС;
- 8) копию Договора страхования КАСКО, в связи с которым осуществлялось страхование по Договору страхования со Страховщиком, заверенную Страховщиком по Договору страхования КАСКО;
- 9) копию решения о выплате страхового возмещения Страховщиком по Договору страхования КАСКО (акт на выплату, расчет выплаты) с информацией о сумме понесенного ущерба и стоимости годных остатков транспортного средства;
- 10) копию платежного документа, подтверждающего факт получения страхового возмещения по Договору страхования КАСКО;
- 11) копию решения о возбуждении, прекращении или приостановлении производства по делу в связи с Хищением, угоном ТС, указанного в Договоре страхования;
- 12) страховой акт или иной документ по договору страхования КАСКО, подтверждающий признание наступившего события страховым случаем по риску «Ущерб» (полная гибель ТС, в том числе конструктивная) или «Хищение, Угон» с указанием суммы страхового возмещения (страховой выплаты);
- 13) копию отказа от права собственности на ТС в пользу Страховщика КАСКО и/или письменное соглашение со Страховщиком о передаче ТС Страховщику, или иной документ, подтверждающий отказ Страхователя от права собственности в пользу Страховщика КАСКО – в случае подписания.
- 14) письмо (справку или иной документ) от организации, предоставившей кредит (заем), о сумме задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату страховой выплаты в связи с Угоном/Хищением либо полной конструктивной гибелью ТС;

15.1.8.4. По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

- документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (схема ДТП, объяснения участников ДТП, протокол осмотра места происшествия, протокол медицинского освидетельствования);
- полис ОСАГО;
- заключения экспертных организаций и компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер ущерба;
- инструкцию по эксплуатации ТС или ДО;
- руководство по техническому обслуживанию ТС или ДО;
- документы, подтверждающие действие гарантии завода-производителя (иной гарантии);
- документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право наследства;
- документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));
- страховой номер индивидуального лицевого счета Застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);
- идентификационный номер налогоплательщика (при наличии или код иностранной организации);
- для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, – также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, – также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;
- водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, иные документы, подтверждающие соблюдение процедур по получению прав на управление ТС (справку медицинской комиссии, доказательства прохождения

обучения, когда его необходимость установлена законодательством Российской Федерации, прохождения экзамена для получения прав на управление транспортными средствами и т.п.);

— документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу или делу об административном правонарушении, документы по факту рассмотрения дела о совершении ДТП и (или) нарушении Правил дорожного движения Российской Федерации либо документы по факту рассмотрения исков (требований, претензий) о возмещении ущерба (убытков) судом;

— документы, подтверждающие право использования (эксплуатации) ТС Водителем (в том числе при осуществлении Водителем трудовой либо предпринимательской деятельности в момент заявленного события), управлявшим ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

— справку о размере доли страховой выплаты, приходящейся на каждое лицо, если Договор страхования по страховому риску, по которому произошел страховой случай, заключен в пользу нескольких лиц;

— документы (разрешения) на движение по автомобильным дорогам транспортного средства, осуществляющего перевозку опасных грузов, тяжеловесного и (или) крупногабаритного транспортного средства;

— документы (сведения), подтверждающие, что страховой случай наступил в течение периода страхования, установленного для данного страхового риска (в течение периода, когда страховое покрытие по данному страховому риску действовало), либо иные обстоятельства, установленные специальными условиями страхования.

— заявление с обязательством Страхователя (а если Страхователь не является собственником застрахованного ТС – то и от собственника застрахованного ТС) в случае обнаружения ТС в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения ТС вернуть Страховщику полученное страховое возмещение, восстановить регистрационный учет данного ТС в органах ГИБДД (если оно было ранее снято с такого учета (учет прекращен, аннулирован) в связи с хищением), для его дальнейшей реализации, со всеми документами, необходимыми для его реализации, в том числе с доверенностью с правом отчуждения, с правом перевода полученной от реализации суммы Страховщику и с правом передоверия;

— заверенную копию постановления о приостановлении предварительного следствия в случае, если транспортное средство не найдено в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации для предварительного следствия;

— талон-уведомление о принятии заявления о хищении ТС органами внутренних дел.

15.1.8.5. По требованию Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику полномочия на ознакомление с документацией, относящейся к Хищению/Угону ТС или Полной гибели ТС (в том числе конструктивной гибели ТС) и находящемся в распоряжении страховщика по договору страхования КАСКО годным остаткам ТС, указанного в Договоре страхования;

— иные необходимые документы, запрошенные Страховщиком, для признания заявленного события страховым случаем и расчета размера выплаты страхового возмещения.

15.1.8.6. При получении Страхователем (Выгодоприобретателем) страхового возмещения по договору КАСКО в судебном порядке, в дополнение к перечню документов, указанных в п. 15.1.8.3 настоящих Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет Страховщику:

— копию искового заявления в суд о взыскании суммы страхового возмещения;

— заверенную судом копию решения суда либо мирового соглашения и определения о его утверждении, вступившего в законную силу, с отметкой о вступлении в силу либо копией исполнительного листа.

15.1.9. Указанные документы (сведения) также могут получаться Страховщиком самостоятельно в случае, если они находятся в личном кабинете Страхователя/Выгодоприобретателя на сайте Страховщика в сети «Интернет» или в мобильном приложении Страховщика (при наличии технической возможности). В указанном случае Страховщик самостоятельно получает с сайта или мобильного приложения документы и сведения, предусмотренные настоящим пунктом. Порядок предоставления документов и сведений, указанных в настоящем пункте, может быть установлен Договором страхования;

15.1.10. По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. п 15.1.8.3 – 15.1.8.6 настоящих Правил, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

15.1.11. Известить Страховщика о получении (возможности получения) денежного

возмещения от виновного в причинении ущерба лица. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка самим Страхователем, не признавать полностью или частично свою ответственность. После получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с ТС / ДО в течение 1 (одного) рабочего дня уведомить об этом Страховщика.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем в Договоре страхования может быть оговорено, что обращение в компетентные органы не является обязательным, если размер ущерба не превышает определенной денежной суммы или процента от страховой суммы, установленных Договором страхования.

15.1.12. Если Страхователю стало известно местонахождение похищенного ТС, или если похищенное ТС обнаружено и возвращено Страхователю, незамедлительно известить об этом Страховщика.

15.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

15.3. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании копий документов, перечисленных выше, а также сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая.

15.4. Страховщик вправе предусмотреть возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) может представить Страховщику документы, перечисленные выше в виде электронных документов, подписанных / заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя), электронной почты и иных средств связи.

15.5. Страхователь в случае регистрации в личном кабинете на сайте Страховщика дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта.

15.6. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его:

15.6.1. Обо всех предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

15.6.2. О предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

15.7. Информирование осуществляется в письменной форме или по электронной почте по адресу, указанному Страхователем при заключении Договора страхования, с соблюдением требований раздела 2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации.

15.8. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или Договора страхования, Страховщик обязан:

1) принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

2) уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

15.9. Срок уведомления физических лиц – Страхователей (Выгодоприобретателей) о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для

принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней.

15.10. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

15.11. В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

15.12. Исключение составляют случаи:

15.12.1. Обращения за страховой выплатой по Договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направившихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

## **16. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

16.1. При наступлении страхового случая по рискам, указанным в п.п. 4.3.1 – 4.3.2 настоящих Правил Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере стоимости амортизационного износа ТС, определяемого в соответствии с положениями п. 16.6 настоящих Правил, но не более 20% (двадцати процентов) от действительной стоимости ТС, указанной в Договоре страхования, за минусом суммы франшизы, установленной по Договору страхования.

Страховая выплата производится Страхователю либо Выгодоприобретателю после определения размера финансовых потерь на основании полученных документов, указанных в разделе 15 настоящих Правил.

16.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение убытков от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

16.3. В случае, если договором страхования КАСКО страхование ТС осуществлялось на неполную страховую сумму, и страховщиком КАСКО возмещались убытки, возникшие в результате наступления страхового случая по договору страхования КАСКО, пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости (неполное страховое возмещение), Страховщик осуществляет страховую выплату с учетом неполного страхового возмещения по договору страхования КАСКО, то есть за вычетом разницы между страховой (действительной) стоимостью по договору КАСКО и неполной страховой суммой по договору КАСКО.

16.4. Если урегулирование вопроса о страховой выплате по договору страхования КАСКО по решению Страхователя (Выгодоприобретателем) принимается по соглашению со страховщиком КАСКО на компромиссных условиях, отличающихся от стандартных условий правил страхования КАСКО, условия такого соглашения должны быть в обязательном порядке предварительно письменно согласованы со Страховщиком по Договору страхования. В противном случае, при рассмотрении заявленного события по Договору страхования Страховщик имеет право полностью отказать в выплате страхового возмещения или произвести расчет выплаты страхового возмещения, исходя из стандартных условий правил страхования КАСКО.

16.5. При учете Страховщиком амортизационного износа, последний начисляется в процентах от страховой действительной стоимости транспортного средства на дату заключения Договора страхования с даты заключения Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования, в следующих размерах:

- за первый год эксплуатации – 20% (за первый месяц – 3%, за второй месяц – 2%, за третий и последующие месяцы – по 1,5% за каждый месяц, при этом неполный месяц считается полным);
- за второй и последующие годы эксплуатации – 15% (по 1,25% за каждый месяц).

Датой начала эксплуатации ТС является дата продажи нового (без эксплуатации) ТС в соответствии с данными, указанными в ПТС. В случаях, когда невозможно достоверно установить дату продажи нового (без эксплуатации) ТС, датой начала эксплуатации считается дата выпуска ТС. В этом случае, если невозможно достоверно установить дату выпуска ТС, датой начала эксплуатации считается 01 июля года выпуска ТС. Датой начала эксплуатации ДО является дата продажи ДО, в соответствии с

товарно-кассовым чеком. В случаях, когда невозможно достоверно установить дату продажи ДО, датой начала эксплуатации считается 01 июля года продажи ДО.

Последний неполный год эксплуатации считается за полный.

16.6. Не подлежит возмещению ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС в результате страхового случая – снижение стоимости восстановленного ТС по сравнению с его стоимостью до ремонта, если риск «УТС» не был застрахован дополнительно.

16.7. После выплаты страхового возмещения действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

16.8. В случае обнаружения похищенного ТС (отдельных частей, деталей и принадлежностей, а также застрахованного по Договору страхования ДО) после осуществления Страховщиком страховой выплаты Страхователь обязан возвратить Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения.

16.9. В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) вреда, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов (полиции, ГИБДД, следственных органов).

16.10. Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет.

16.11. В соответствии с настоящими Правилами выплата страхового возмещения может быть произведена:

16.11.1. В денежной форме – в российских рублях путем наличного или безналичного расчета.

16.12. По настоящим Правилам не возмещается упущенная выгода, а также любые косвенные убытки Страхователя в связи с наступлением страхового случая.

16.13. Страхователь обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое согласно законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам или Договору страхования полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

16.14. Обязанность Страховщика по страховой выплате возникает только после получения Страхователем страховой выплаты по договору страхования КАСКО ТС вследствие утраты застрахованного ТС в результате его хищения, угона или полной фактической гибели ТС (в том числе конструктивной гибели).

16.15. В случае выявления факта предоставления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) Договора страхования, Страховщик обязан:

16.15.1. Принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

16.15.2. Уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

16.16. Срок уведомления Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей – физических лиц о выявлении факта предоставления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

16.17. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с настоящими Правилами, сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты не начинают течь.

16.18. При непредставлении Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты), срок осуществления страховой выплаты продлевается (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, о чем Страховщик уведомляет

обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

16.19. Страховщик вправе отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное или административное дело в отношении Страхователя (Застрахованного лица, Лица, риск ответственности которого застрахован) или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

16.20. Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

16.21. Не подлежит возмещению стоимость:

16.21.1. Технического и гарантийного обслуживания ТС.

16.21.2. 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.

16.22. Замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов ТС в сборе из-за отсутствия на СТОА, осуществляющей ремонт поврежденного ТС, необходимых запасных частей и деталей.

16.23. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в следующем порядке:

16.23.1. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба/вреда в соответствии с п.п. 15.1.6 – 15.1.10 настоящих Правил, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

16.23.2. Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение срока, указанного в п. 16.23.1 настоящих Правил, утверждает страховой акт, после чего в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

16.23.3. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя, Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

16.24. Страховщик вправе в течение срока рассмотрения документов, определенного настоящими Правилами, принять решение о продлении срока принятия решения по заявлению о страховой выплате до выяснения всех обстоятельств в случае:

16.24.1. При наличии мотивированных сомнений в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

16.24.2. Назначения дополнительной экспертизы с целью определения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и размера причиненного ущерба – до даты окончания экспертизы.

16.24.3. В случае возбуждения уголовного или гражданского дела, либо дела об административном правонарушении в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) и проведения расследования обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до вынесения решения по делу.

16.24.4. До выяснения всех обстоятельств произошедшего страхового события и получения письменного ответа на запросы, направленные в компетентные органы.

16.24.5. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

16.25. Страховая выплата по Договору страхования производится в российских рублях.

## 17. СУБРОГАЦИЯ

17.1. В пределах выплаченной суммы к Страховщику, осуществившему страховую выплату по Договору страхования, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

17.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и

доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

## **18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

18.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

18.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

18.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»; во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой стороной Договора страхования.

18.4. В случае если Страхователь юридическое лицо и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в Арбитражном суде г. Москвы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

18.5. При решении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

18.6. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

18.7. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

18.8. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1  
к Правилам страхования финансовых рисков  
владельцев транспортных средств (GAP),  
утвержденным приказом  
ООО СК «МИРАН» от 15.12.2025 г. № 69

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ (GAP)**

**1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

**Таблица 1**

(в % от страховой суммы при сроке страхования 1 год)

Страховые риски	Легковые ТС (ТС категории B)	Грузовые ТС (ТС категории C)	Автобусы (ТС категории D)	Мототехника (ТС категории A)	Специальная техника, ТС категории E, ТС, подлежащие регистрации в Гостехнадзоре, прицепы и иные ТС
GAP	1,46	1,83	0,86	0,31	0,05

**2. ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ,  
ПРИМЕНЯЕМЫЕ К БАЗОВЫМ СТРАХОВЫМ ТАРИФАМ**

При заключении конкретного договора страхования финансовых рисков владельцев транспортных средств (GAP) Страховщик имеет право при определении размера подлежащей уплате страховой премии применять к базовым тарифным ставкам (базовым страховым тарифам) повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов и обстоятельств, влияющих на вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков (степень риска).

В зависимости от марки, модели и страны производства транспортного средства к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,1 до 5,0.

В зависимости от года выпуска транспортного средства (срока эксплуатации) к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,7 до 6,0.

В зависимости от вида дополнительного оборудования к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,7 до 2,0.

Если договором предусматривается применение неполного непропорционального имущественного страхования (страхование «по первому риску» в соответствии с п. 8.2.5 Правил), то к указанным в таблице 1.1 базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 1,0 до 4,0 с учетом соотношения страховой суммы и страховой стоимости подлежащего страхованию имущественного объекта.

В зависимости от условий договора страхования КАСКО к базовым страховым тарифам,

указанным в Таблице 1, применяется поправочный коэффициент в размере от 0,1 до 8,0.

## 2.1. Поправочные коэффициенты в зависимости от срока страхования

2.1.1. Базовые тарифы рассчитаны при условии, что продолжительность договора страхования составляет один год.

2.1.2. При заключении договора страхования на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования) к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 2, если иной порядок расчета не определен договором страхования.

Таблица 2

Поправочные коэффициенты, применяемые при сроке страхования менее одного года

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

## 2.2. Поправочные коэффициенты в зависимости от истории убытков

В зависимости от истории убытков к базовым страховым тарифам применяются поправочные коэффициенты, указанные в Таблице 3.

Таблица 3

Наличие убытков в предшествующий период	Поправочный коэффициент	
	минимальный	максимальный
Величина убытков по отношению к годовой страховой премии ниже / равно 30%	0,60	1,20
Величина убытков по отношению к годовой страховой премии выше 30% и ниже 50%	0,95	1,30
Величина убытков по отношению к годовой страховой премии выше / равно 50%	1,05	4,00

## 2.3. Поправочные коэффициенты в зависимости от валюты страхования

При заключении договора страхования в иностранной валюте страховая сумма устанавливается также в иностранной валюте. При этом в течение действия договора курс валюты меняется и ответственность (при пересчете в рубли) также меняется соответствующим образом, в связи с чем при заключении договора страхования в иностранной валюте в связи с риском изменения курса валют необходимо при расчете тарифа применять поправочный коэффициент.

При заключении договора страхования в валюте иной, чем рубли Российской Федерации, Страховщик для формирования источника покрытия убытков, связанных с возможным риском изменения курса валют, применяет к базовому страховому тарифу поправочный коэффициент от 1,01 до 1,15, определенный экспертным путем на основании статистических данных Страховщика и динамики курса иностранной валюты.

## 2.4. Иные поправочные коэффициенты

При заключении договора страхования Страховщик вправе применить повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от:

- количества транспортных средств к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,6 до 1,0;
- характера использования ТС к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,3 до 3,0;
- стажа вождения, возраста и количества лиц, допущенных к управлению ТС, к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,5 до 2,5.
- условий хранения и режима эксплуатации ТС к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,1 до 2,0;
- территории страхования, региона эксплуатации ТС к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,50 до 4,95;
- наличия, типа сигнализации и противоугонных устройств к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,5 до 2,0;
- учета правового статуса Страхователя (юридическое лицо / физическое лицо / индивидуальный предприниматель) к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,7 до 1,5;
- размера страховой суммы, установления лимитов ответственности к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,3 до 2,0;
- наличия, размера и вида франшизы, применения порядка страхования «по первому (иному количеству) страховому случаю», с установлением лимитов ответственности к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,1 до 1,0;
- страховых обязательств с учетом неприменения Страховщиком исключений, оснований для освобождения от страховой выплаты, указанных в Правилах, а также согласования со Страхователем дополнительных исключений к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,3 до 4,0.

При уплате страховой премии в рассрочку к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в размере от 0,9 до 1,2.

Базовые страховые тарифы, указанные в таблице 1, рассчитаны для структуры тарифной ставки с нагрузкой 50%. В случае применения структуры тарифной ставки с иным значением нагрузки базовые страховые тарифы умножаются на соответствующий поправочный коэффициент, указанный в таблице 4.

Таблица 4

Нагрузка, в %	Базовый страховой тариф, %	Коэффициент
55	10,09000	1,11
60	11,35200	1,25
65	12,97300	1,43
70	15,13600	1,67
75	18,16300	2
80	22,70300	2,5
85	30,27100	3,33
90	45,40700	5
95	90,81300	10

### **3. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ И ПОПРАВОЧНЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ**

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности вступления страхового случая.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости. В зависимости от иных факторов, которые по мнению андеррайтера оказывают влияние на величину страхового риска, андеррайтером может быть принято решение, в том числе основанное на экспертной оценке перестраховщика или иного квалифицированного специалиста, о применении дополнительного поправочного коэффициента в размере от 0,1 до 20,0.

Страховые тарифы устанавливаются индивидуально специалистами ООО СК «МИРАН» на основе рассчитанных в настоящей Методике базовых страховых тарифов с учетом конкретных условий договора страхования, учитываемых с помощью приведенных выше поправочных коэффициентов.