

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ»

У Т В Е Р Ж Д Е Н Ы
приказом №439 от 26 августа 2019 г.

Генеральный директор



Т.М. Гай

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ
РАСХОДОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ УТРАТОЙ
ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕГО
ХИЩЕНИЯ ИЛИ ПОЛНОЙ ГИБЕЛИ
(Guaranteed Asset Protection (GAP))

г. Санкт-Петербург

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ.
6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)
12. ФОРС-МАЖОР
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
14. СУБРОГАЦИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования дополнительных расходов, обусловленных утратой транспортного средства в результате его Хищения или Полной гибели (GAP) (далее - Правила) принятые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие (стандартные) условия и порядок страхования, в соответствии с которыми Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности (далее – Страховщик), заключает договоры страхования дополнительных расходов, обусловленных утратой транспортного средства в результате его Хищения или Полной гибели (GAP) (далее – Договоры) со Страхователями.

1.2. По Договору (Полису), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором (Полисом) плату (страховую премию) при наступлении события, произошедшего в период страхования (страхового покрытия), признанного Страховщиком страховым случаем, предусмотренным Договором, полностью или частично возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб по застрахованному в соответствии с данным Договором страхования имущественному интересу в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

1.3. При заключении Договора (Полиса) на условиях настоящих Правил эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора (Полиса) и обязательны для исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в тексте Договора (Полиса) имеется ссылка на данные Правила, а сами Правила вручены Страхователю при заключении Договора и (или) размещены на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.4. В Договоре оговариваются конкретные условия страхования. По соглашению Сторон в Договор могут быть включены иные условия, дополнения, исключения, уточнения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора.

1.5. Договор может быть заключен только в пользу лица (Страхователя, Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование транспортного средства (далее – ТС). Договор, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного ТС, недействителен. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате. Проверка наличия имущественного интереса проводится путем изучения предъявленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих такой интерес.

1.6. Территория страхования: действие Договора распространяется на события, произошедшие на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором (Полисом).

1.7. Страховщик и Страхователь являются Сторонами по Договору (далее по тексту Правил по отдельности Сторона или при совместном прочтении Стороны).

1.8. Термины и понятия, применяемые в Правилах:

1.8.1. Страховщик – Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности и действующее на основании лицензии, полученной в установленном порядке.

1.8.2. Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, гражданин, занимающийся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальный предприниматель), зарегистрированный в установленном порядке, дееспособное физическое лицо (гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства), заключившее со Страховщиком Договор (Полис) в соответствии с настоящими Правилами.

1.8.3. Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем в качестве получателей страховой выплаты по Договору. Выгодоприобретателем может быть лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении ТС.

1.8.4. Страховой риск – это предполагаемое событие, на случай наступления которого, в соответствии с настоящими Правилами, проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

1.8.5. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Событие признается страховым случаем при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) условий Договора и настоящих Правил. Признание события страховым случаем фиксируется решением Страховщика, отраженным в Страховом акте. До момента составления (подписания) Страховщиком Страхового акта, признающего событие страховым случаем, событие считается имеющим признаки страхового случая.

1.8.6. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по Договору.

1.8.7. Страховая выплата – денежная сумма, которая определяется в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая (признании Страховщиком наступившего события страховым случаем). Страховая выплата осуществляется в пределах определенной Договором страховой суммы.

1.8.8. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

1.8.9. Страховая премия (страховой взнос) - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

1.8.10. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает (меньше или равен) размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Условия применения и размер франшизы устанавливаются Договором страхования. Если Договором страхования предусмотрена франшиза, но не указаны условия ее применения (условная или безусловная), то считается, что франшиза является безусловной.

1.8.11. Период страхования (страхового покрытия) – период времени между датами, указанными в Договоре (Полисе), в течение которого могут произойти события, имеющие признаки страхового случая в соответствии с условиями Договора (Полиса) и настоящих Правил.

1.8.12. Противоугонное устройство (далее ПУ) – механическое или электронное оборудование (устройство), применяемое с целью противодействию незаконному завладению транспортным средством, а также системы отслеживания, поиска и обнаружения местоположения ТС, параметров его работы и т.п.

1.8.13. Транспортное средство - автотранспортное средство (устройство, предназначенное для перевозки людей, грузов или оборудования, установленного на нем, допущенное в соответствии с Правилами Дорожного Движения РФ (далее – ПДД) к передвижению по дорогам общего пользования и подлежащее регистрации и допуску к дорожному движению в соответствии с законодательством РФ), застрахованное по Договору (Полису) страхования (далее - ТС);

1.8.14. Дополнительное оборудование ТС – механизмы, устройства, приспособления, приборы, иное оборудование, снаряжение и принадлежности, стационарно установленные на ТС, не входящее в комплект поставки ТС заводом-изготовителем (заводскую комплектацию ТС), указанную в документах завода-изготовителя (далее – ДО);

1.8.15. Водитель – дееспособное физическое лицо, управляющее застрахованным ТС на законных основаниях и имеющее действующее водительское удостоверение установленного образца на право управления ТС соответствующей категории.

1.8.16. Лицо, допущенное к управлению ТС – Водитель, входящий в круг Водителей, допущенных к управлению ТС..

1.8.17. Утрата ТС – выбытие ТС из пользования (распоряжения) Страхователя по причинам, не зависящим от Страхователя (в результате противоправных действий третьих лиц), а именно в результате событий, имеющих признаки страхового случая.

1.8.18. Полная гибель ТС – полная фактическая или конструктивная гибель ТС, признанная таковой Основным Страховщиком и повлекшая за собой страховую выплату по Основному договору страхования. Порядок признания полной гибели устанавливается Основным договором страхования.

1.8.19. Хищение ТС - утрата ТС в результате противоправных действий третьих лиц: кражи, грабежа, разбоя (в трактовке этих понятий уголовным законодательством РФ), признанная таковой Основным Страховщиком и повлекшая за собой страховую выплату по Основному договору страхования.

1.8.20. Основной договор страхования - договор страхования транспортного средства заключенный между Акционерным обществом «Страховая компания ГАЙДЕ» или иной страховой компанией и Страхователем, согласно которому покрываются риски «Ущерб» на условиях полная гибель и «Хищение» в трактовке принятых в страховых компаниях Правил страхования данных рисков и в соответствии с законодательством РФ.

1.8.21. Основной Страховщик – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации, имеющая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности и заключившая со Страхователем договор страхования рисков «Ущерб» на условиях полная гибель и «Хищение».

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с данными Правилами Субъектами страхования признаются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Страхователь – лицо, выступающее стороной по Договору и заключающее со Страховщиком Договор на основании настоящих Правил.

2.3. При реорганизации Страхователя в период страхования, его права и обязанности по этому Договору переходят, при условии письменного уведомления Страховщика, к соответствующему правопреемнику в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. При переходе прав на ТС от лица, в интересах которого был заключен Договор, к другому лицу, права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на ТС согласно действующему законодательству Российской Федерации. Лицо, которому перешли права на ТС, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. Если переход права на ТС увеличивает, по мнению Страховщика, степень риска в отношении объекта страхования, вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления, Страховщик может потребовать уплаты дополнительной страховой премии, размер и порядок уплаты которой определяется дополнительным соглашением сторон. Если Страхователь возражает против уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке, уведомив об этом Страхователя в письменной форме. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, за вычетом расходов на ведение дела в структуре тарифной ставки в размере 30% от страховой премии по Договору, если по Договору не осуществлялись страховые выплаты. При расторжении договора по указанному в настоящем пункте основанию все обязательства сторон прекращаются, в том числе и те, которые существовали на дату расторжения.

2.4. Заключение Договора в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору, если только Договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные: с риском возникновения непредвиденных расходов вследствие утраты застрахованного по Основному договору страхования ТС в результате Хищения или Полной гибели (GAP).

3.2. Под ТС в соответствии с Правилами понимаются ТС, предназначенные для движения на дорогах общего пользования и подлежащие государственной регистрации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.3. ТС должно быть в технически исправном состоянии согласно требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и иной нормативно-технической документации. ТС, должны быть допущены к эксплуатации, находиться на учете или подлежать постановке на учет в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять регистрацию ТС в Российской Федерации.

3.4. Если после заключения договора страхования выяснится, что при его заключении Страхователь предъявил Страховщику подложные регистрационные документы на ТС, или представил на страхование ТС с измененным идентификационным номером, Страховщик вправе расторгнуть Договор в связи с сообщением Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений (либо полностью или частично не соответствующих действительности) об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика. Ранее уплаченная страховая премия при этом возвращается Страхователю в полном объеме, если по Договору не осуществлялись страховые выплаты. При расторжении Договора по указанному в настоящем пункте основанию все обязательства сторон прекращаются, в том числе и те, которые существовали на дату расторжения.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

4.1. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами признается: GAP (Guaranteed Asset Protection, далее – GAP) – расходы (убытки), которые собственник ТС произвел или должен будет произвести в случае утраты (гибели) ТС, связанные с уменьшением стоимости ТС вследствие амортизации, исчисляемой в соответствии с нормами амортизации, предусмотренными Основным договором страхования.

4.2. Риск GAP считается застрахованным только при условии, что страхуемое ТС застраховано по рискам: «Ущерб» на условиях полной гибели и «Хищение» в АО «СК ГАЙДЕ» или в другой страховой организации. Наименование Основного Страховщика, застраховавшего ТС, указывается в договоре страхования. При этом дата заключения Основного договора страхования ТС по рискам «Ущерб» на условиях полной гибели и «Хищение» и договора страхования риска «GAP», период (срок) их действия, а также марка, модель, государственный регистрационный знак, VIN ТС должны совпадать (быть идентичными).

4.3. Обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты по риску «GAP» возникает только после осуществления Основным Страховщиком страховой выплаты по Основному договору страхования в случае полной гибели или хищения ТС.

4.4. Страховым случаем, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) условий Договора и настоящих Правил), является совершившееся на территории страхования в период

страхования событие, указанное в п. 4.1 настоящих Правил, предусмотренное Договором, не являющееся исключением (т.е. событием, указанным в п. 4.5., п. 4.6., п. 4.7. настоящих Правил), с учетом п. 10.4. настоящих Правил, Раздела 11 настоящих Правил и иных положений настоящих Правил и повлекшее ущерб объекту страхования.

4.5. Во всех случаях, если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты возникновение убытков (ущерба имущественным интересам) Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате:

4.5.1. события, которое не является страховым риском по Договору (Полису);

4.5.2. событий, произошедших вне периода страхования;

4.5.3. войны или военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий всякого рода, вторжения, боевых действий внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), действий вооруженных формирований, бунта, мятежа, восстания, революции, гражданских волнений, несанкционированных митингов, гражданской войны, террористического акта (согласно ст. 205 УК РФ), государственного переворота, введения военного положения и узурпации власти, комендантского часа, забастовок, локаутов, изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, национализации, уничтожения или повреждения ТС в результате действий военных или гражданскихластей, причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);

4.5.4. обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор);

4.5.5. воздействия ядерной энергии в любой форме, химического заражения, бактериологического заражения;

4.5.6. умышленного противоправного действия (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), лиц, допущенных к управлению ТС;

4.5.7. события, произошедшего при неизвестных (неустановленных) обстоятельствах.

4.6. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не признаются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты убытки Страхователя (Выгодоприобретателя):

4.6.1. размер которых не превышает (меньше или равен) размера франшизы – при установлении последней в Договоре;

4.6.2. произошедшие вне пределов территории страхования;

4.6.3. полностью возмещенные третьими лицами;

4.6.4. вызванные хищением или полной фактической или конструктивной гибелью ТС, без наступления страхового случая по Основному договору страхования по соответствующему событию;

4.6.5. связанные с хищением (угоном) ТС, застрахованного по Основному договору, в случае если ТС было найдено до момента осуществления страховой выплаты по договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами;

4.6.6. связанные с возможностью удержания Основным Страховщиком по Основному договору страхования части страховой выплаты в целях доплаты части страховой премии, недостающей до годовой премии (если премия по Основному договору страхования оплачивалась в рассрочку или договор заключался на срок менее года)

4.6.7. в размере франшизы, установленной Основным договором страхования, не возмещенные по Основному договору страхования;

4.6.8. произошедшие при использовании ТС с целью получения дохода по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, если иное не предусмотрено Договором страхования (в том числе такси);

4.6.9. произошедшие с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата уплаты страховой премии (очередного платежа по страховой премии), в случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного платежа по страховой премии) в размере и сроки, предусмотренные Договором;

4.6.10. убытки вследствие курсовой разницы, упущенная выгода, простой, потеря дохода, другие косвенные и коммерческие убытки и расходы Страхователя и Выгодоприобретателя, такие как: суммы штрафных санкций (в т.ч. неустойки, пени), расходы на проживание в гостинице во время урегулирования события, имеющего признаки страхового, командировочные расходы, расходы на телефонные переговоры, расходы, связанные с арендой ТС на период ремонта поврежденного ТС, оплата стоянки органов ГИБДД, убытки, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг и т.п.;

4.6.11. убытки, вызванные утратой товарной стоимости ТС;

4.7. К страховым рискам по настоящим Правилам и Договорам, заключаемым на их основании, не относится причинение морального вреда. Моральный вред не подлежит возмещению по Договорам, заключаемым на основании настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по Договору.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению сторон, но не может превышать следующих величин:

- 1-й год эксплуатации ТС – 20% от страховой суммы по Основному договору страхования;
 - 2-й год эксплуатации ТС – 15,6% от страховой суммы по Основному договору страхования;
 - 3-й и последующие годы эксплуатации ТС – 12,0% от страховой суммы по Основному договору страхования.
- Начало эксплуатации определяется моментом первой регистрации ТС. В случае невозможности документального установления момента первой регистрации ТС началом эксплуатации считается 1 января года выпуска ТС.

5.3. Страховая сумма устанавливается в российских рублях.

5.4. В период страхования страховая сумма, в связи с увеличением действительной (страховой) стоимости ТС по Основному договору страхования может быть увеличена на основании дополнительного соглашения к Договору с уплатой дополнительной страховой премии.

5.5. Страховая стоимость ТС устанавливается в размере действительной стоимости ТС в месте его нахождения в день заключения Договора. Страховая стоимость, указанная в Основном договоре страхования и в Договоре, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, должна совпадать.

5.6. В Договоре при страховании ТС по соглашению Страхователя и Страховщика может быть согласован размер франшизы (условной или безусловной). Понятие и формы франшизы приведены в Разделе 1 настоящих Правил и уточняются в договоре страхования.

6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором. Страховая премия рассчитывается как произведение страховой суммы на страховой тариф.

6.2. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременно, если иное не согласовано Сторонами в Договоре (Полисе).

При заключении Договора (Полиса) Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре по соглашению Сторон.

6.3. Оплата страховой премии производится Страхователем в соответствии с условиями Договора: безналичным путем или наличными денежными средствами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Если страховую премию вместо Страхователя уплачивает какое-либо иное лицо, то оно никаких прав по Договору в связи с этим не приобретает.

6.4. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый платеж по страховой премии (в случае оплаты страховой премии в рассрочку) путем перечисления на расчетный счет Страховщика или путем оплаты страховой премии или первого платежа по страховой премии (при оплате в рассрочку) в кассу Страховщика в течение 5-ти рабочих дней после подписания Договора, если иной срок не согласован в Договоре.

6.5. Датой оплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (при оплате путем безналичного расчета) или дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страховой премии (взноса) (при оплате наличными денежными средствами).

6.6. Договор страхования считается не вступившим в силу в случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого платежа по страховой премии) в размере и в сроки, оговоренные в Договоре (Полисе), стороны не несут по нему обязательств, события, произошедшие в течение периода страхования, указанного в таком Договоре, не являются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты.

6.7. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором для оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), а также уплаченные после даты, указанной в Договоре в качестве даты оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их, через кассу Страховщика или в безналичном порядке.

6.8. Если очередной платеж по страховой премии не был оплачен Страхователем в полном размере и в срок, указанный в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, то Договор может быть расторгнут по инициативе Страховщика с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, при условии письменного уведомления Страхователя. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю ранее оплаченную страховую премию.

6.9. Если на момент наступления страхового случая страховая премия по Договору оплачена не полностью за весь период страхования (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик имеет право потребовать у Страхователя оплатить оставшуюся неоплаченную часть страховой премии до указанной в Договоре величины страховой премии вне зависимости от того, наступил ли срок уплаты очередного платежа по страховой премии. Направление на восстановительный ремонт на СТОА выдается только при условии оплаты Страхователем страховой премии в полном объеме. Если Страхователь возражает против оплаты страховой премии в полном объеме, Страховщик вправе удержать не навнесенную (не оплаченную) часть страховой премии из страховой выплаты.

6.10. Страховая премия по Договору оплачивается в российских рублях.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком (Договора и/или Полиса страхования).

7.2. Договор заключается на основании устного заявления Страхователя. В заявлении Страхователя сообщаются все сведения, необходимые для заключения Договора и оценки страхового риска, а именно:

- 7.2.1. Реквизиты (и/или паспортные данные, включая дату рождения) Страхователя;
- 7.2.2. Реквизиты (и/или паспортные данные, включая дату рождения) собственника ТС;
- 7.2.3. Реквизиты (и/или паспортные данные, включая дату рождения) Выгодоприобретателя;
- 7.2.4. Документы, подтверждающие право собственности (владения, распоряжения) ТС;
- 7.2.5. Страховая сумма;
- 7.2.6. Страховая стоимость ТС;
- 7.2.7. Период страхования;
- 7.2.8. Цель использования ТС;
- 7.2.9. Наименование Основного Страховщика и серия, номер Основного договора страхования;
- 7.2.10. Иные сведения (по запросу Страховщика).

7.3. При заключении Договора Страхователь обязан:

7.3.1. сообщить Страховщику достоверные и полные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре (Полисе), или в письменном запросе Страховщика;

7.3.2. дать достоверные и полные ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений, указанных в страховом договоре (полисе) и в прилагаемых к нему документах.

7.4. При заключении Договора, Страхователь обязан, по требованию Страховщика, предоставить (предъявить для проверки) оригиналы документов:

7.4.1. регистрационные документы: свидетельство о регистрации, паспорт ТС, паспорт самоходной машины, иные документы, подтверждающие права и имущественный интерес в сохранении страхуемого ТС;

7.4.2. документы собственника ТС: паспорт; свидетельство о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя); свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН);

7.4.3. документы Выгодоприобретателя: паспорт; свидетельство о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя); свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН);

7.4.4. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (лица (включая единоличный исполнительный орган юридического лица), подписывающего Договор и при его заключении действующего от имени и в интересах или за счет Страхователя, полномочия которого основаны на доверенности, договоре, уставе, акте уполномоченного государственного органа или органа местного самоуправления, законе, на личном законе иностранной структуры без образования юридического лица);

7.4.5. документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя;

7.4.6. оригинал Основного договора страхования (Полиса) и всех прилагаемых к нему документов (Приложений, дополнительных соглашений);

7.4.7. иные документы и сведения, необходимые для заключения Договора;

7.4.8. Страхователь – физическое лицо (в т.ч. зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) обязан предоставить:

7.4.8.1. паспорт (для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства);

7.4.8.2. миграционную карту, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, если необходимость наличия этих документов предусмотрена законодательством Российской Федерации;

7.4.8.3. свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) (при наличии);

7.4.8.4. страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии);

7.4.8.5. номер телефона, адрес электронной почты (при наличии);

7.4.8.6. индивидуальный предприниматель – дату государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя и данные документа, подтверждающего факт внесения в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации; основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 01.01.2004), в т.ч. копию данного свидетельства, место регистрации.

7.4.8.7. иные запрашиваемые документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма (далее - ПОД/ФТ);

7.4.9. Страхователь – юридическое лицо обязан предоставить:

7.4.9.1. копию свидетельства о государственной регистрации юридического лица;

7.4.9.2. копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН);

7.4.9.3. копию выписки из единого государственного реестра юридических лиц, актуальной на дату заключения Договора;

7.4.9.4. копию устава;

7.4.9.5. номер телефона (факса), адрес сайта и (или) электронной почты Страхователя (при наличии);

7.4.9.6. иные запрашиваемые документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах.

7.5. При заключении Договора между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

7.5.1. об определенном имуществе и имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

7.5.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом риске);

7.5.3. о размере страховой суммы;

7.5.4. о периоде страхования (страхового покрытия);

7.5.5. о территории страхования;

7.5.6. о размере и порядке оплаты страховой премии;

7.5.7. о франшизе (вид франшизы, размер);

7.6. Страховщик вправе отказать в заключении Договора без объяснения причин.

7.7. Договор может быть заключен по соглашению сторон на любой срок (период) от одного дня до 1 года, на 1 год и более 1 года.

7.8. Договор считается заключенным с момента подписания. Дата начала и окончания периода страхования (страхового покрытия) указываются в Договоре (Полисе).

Страхование, обусловленное Договором, если в Договоре (Полисе) не предусмотрен иной срок начала действия периода страхования, распространяется на события, произошедшие с 00 час. 00 мин. с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования, и действует до 23 час. 59 мин. 59 с. дня, указанного в Договоре как день окончания периода страхования. Ответственность Страховщика начинается с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования. Дата окончания периода страхования (ответственности Страховщика) указывается в Договоре (Полисе).

7.9. Договор прекращает свое действие в случаях:

7.9.1. истечения периода страхования (до 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре, как день окончания периода страхования);

7.9.2. при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан размер страховой суммы в результате оплаты осуществления страховых выплат по договору);

7.9.3. в случае ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

7.9.4. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с п. 8.6. Правил. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от Договора и оплаченная по Договору премия возврату не подлежит;

7.9.5. расторжения Договора по инициативе Страхователя;

7.9.6. расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

7.9.7. расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) Договором;

7.9.8. при принятии судом решения о признании договора недействительным.

7.10. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.9.4., 7.9.5. Правил, Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном заявлении от Страхователя, но не ранее получения его Страховщиком.

7.11. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.9.6.. Правил, Договор считается прекращенным с даты, указанной в письменном соглашении Страхователя и Страховщика.

7.12. В случаях, предусмотренных п. 7.9. Правил, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, кроме случаев, предусмотренных п. 7.13. Правил.

7.13. В соответствии с Указанием Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», с изменениями, внесенными Указанием Банка России от 21 августа 2017 г. №4500-У, если заявление от Страхователя – физического лица об отказе от Договора поступило Страховщику в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, и в данный период отсутствовали события, имеющие признаки страхового случая по Договору, то:

7.13.1. если вышеуказанное заявление было получено Страховщиком до начала периода страхования, то уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

7.13.2. если вышеуказанное заявление было получено Страховщиком после начала периода страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом ее части пропорционально периоду страхования, с даты начала периода страхования до даты получения Страховщиком вышеуказанного заявления;

7.13.3. при осуществлении возврата Страхователю страховой премии по основаниям, указанным в настоящем пункте, возврат осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора. Днем осуществления возврата считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика. Возврат наличными денежными средствами осуществляется только в офисах Страховщика, имеющих кассу.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В период страхования **Страхователь имеет право:**

8.1.1. досрочно расторгнуть договор в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами, с обязательным письменным уведомлением Страховщика;

8.1.2. заменить Выгодоприобретателя (в случае его наличия) другим лицом, имеющим интерес в сохранении застрахованного ТС, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;

8.1.3. по согласованию сторон внести изменения в условия Договора страхования с заключением дополнительного соглашения о внесении соответствующих изменений в Договор и уплатой дополнительной страховой премии;

8.1.4. получить дубликат Договора (Полиса) в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный экземпляр Договора (Полиса) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся;

8.1.5. осуществлять иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ, Правилами и Договором.

8.2. **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

8.2.1. своевременно и в полном объеме уплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные Договором;

8.2.2. соблюдать настоящие Правила; не предпринимать и не допускать какие-либо действия, ведущие к увеличению степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления; сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора и всех изменениях степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления в период страхования;

8.2.3. сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных или заключаемых в отношении ТС, указанных в Договоре (Полисе). При этом необходимо указать наименование других страховых организаций, объекты страхования и размеры страховых сумм;

8.2.4. соблюдать правила и нормы безопасной эксплуатации ТС, в частности, содержащиеся в п.п. 2.3.1., 2.7. ПДД;

8.2.5. правильно эксплуатировать ПУ, не оставлять ТС с выключенными (не активированными) ПУ;

8.2.6. проходить технический осмотр ТС в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации;

8.2.7. соблюдать установленные законом или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, эксплуатации ТС, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы;

8.2.8. незамедлительно (но в любом случае не позднее 1-го рабочего дня с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении данных обстоятельств) сообщить в письменной форме Страховщику об обстоятельствах, которые могут повлиять на увеличение степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления: об утере, хищении или замене паспорта транспортного средства, паспорта самоходной машины, свидетельства о регистрации, о снятии ТС с учета или перерегистрации ТС в органах ГИБДД, о замене агрегатов ТС, содержащих идентификационные сведения, указанные при заключении Договора, о прекращении права пользования, владения, распоряжения ТС.

8.2.9. незамедлительно (но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении данных обстоятельств) сообщить в письменной форме Страховщику о ставших ему известными изменениях в существенных обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера

возможных убытков от его наступления, с приложением документов, подтверждающих эти изменения. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определено оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре (Полисе), заявлении на страхование или в ином письменном запросе Страховщика. К таким изменениям во всяком случае относятся:

- 8.2.9.1. передача ТС и/или ДО третьим лицам по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;
- 8.2.9.2. переход права собственности на ТС к другому лицу;
- 8.2.9.3. изменение целей использования ТС, указанных в Договоре (Полисе) (например, предоставление ТС в аренду, лизинг, прокат, использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях, для перевозки неопределенного круга пассажиров, извлечения прибыли и т.п.);
- 8.2.9.4. расторжение Основного договора страхования..

8.2.10. незамедлительно (но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении данных обстоятельств) сообщить в письменной форме Страховщику о ставших ему известными изменениях в документах и сведениях, предоставленных Страховщику для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах, с приложением документов, подтверждающих эти изменения;

8.2.11. известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от других лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение 1-го рабочего дня со дня получения такого возмещения;

8.2.12. возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или часть страховой выплаты в течение 20-ти рабочих дней, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствие с Правилами или в соответствие с Договором полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты. В частности, сумма страховой выплаты подлежит возврату Страховщику, если убыток полностью возмещен лицом, ответственным за причиненный вред, либо если похищенное ТС возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю). Эта обязанность распространяется и на конечного получателя страховой выплаты. При просрочке возврата страховой выплаты получатель страховой выплаты выплачивает Страховщику пени в размере 0,03% за каждый день просрочки. Если вышеуказанные требования не будут выполнены, Страховщик предъявляет иск в установленном законом порядке.

8.2.13. выполнять требования, предусмотренные п. 9.1., 9.2., 9.3. настоящих Правил;

8.2.14. предоставить Страховщику все документы, необходимые для установления факта, даты, причин, обстоятельств и последствий события, имеющего признаки страхового, в порядке и сроки, предусмотренные п. 9.1. настоящих Правил, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.2.15. Выгодоприобретатель обязан выполнить обязанности по Договору, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора и в течение периода страхования, проверять сообщенную Страхователем информацию (в частности, при заключении Договора и в течение периода страхования проверять достоверность сообщенных Страхователем сведений), а также выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) положений Правил и условий Договора. Страхователь обязан обеспечить Страховщику (его представителю) возможность проведения такой проверки, В случае создания Страхователем (Выгодоприобретателем) препятствий в осуществлении Страховщиком своего права проверки и (или) непредоставлении Страховщику затребованной им информации, последний вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке, уведомив об этом Страхователя в письменной форме. Ранее уплаченная страховая премия при этом возвращается Страхователю в полном объеме, если по Договору не осуществлялись страховые выплаты. При расторжении договора по указанному в настоящем пункте основанию все обязательства сторон прекращаются, в том числе и те, которые существовали на дату расторжения.

8.3.2. после получения письменного заявления от Страхователя об увеличении степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

Дополнительная страховая премия (P_n) рассчитывается по формуле:

$$P_n = (P - P_r) \cdot k,$$

где:

P_n – дополнительная страховая премия;

P_r – оплаченная страховая премия по Договору, соответствующая условиям Договора на момент его заключения;

P – страховая премия по Договору, соответствующая новым условиям Договора;

k – коэффициент, учитывающий период страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора или не оплатил дополнительную страховую премию в размере и сроки, указанные в соответствующем уведомлении Страховщика, Договор считается расторгнутым с 00 час. 00 мин. даты, указанной в уведомлении Страховщика. При этом ранее уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

8.3.3. если Страхователь не сообщит Страховщику об изменениях степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, которые стали известны Страховщику при уведомлении его о событии, имеющем признаки страхового случая, если эти изменения возникли до момента наступления этого события, Страховщик вправе расторгнуть Договор с даты, когда ему стало известно об этих изменениях, и потребовать возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, включая, но не ограничиваясь, дополнительной страховой премией, которую Страхователь был бы обязан уплатить в случае исполнения им обязанностей, предусмотренных п. 8.2.2. и п. 8.3.2. Правил, и расходами на ведение дела в структуре тарифной ставки в размере 30% от страховой премии по Договору. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю ранее оплаченную страховую премию.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, уже отпали.

8.3.4. если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения (либо полностью или частично не соответствующие действительности), предусмотренные п. 7.2., 7.3., 7.4. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

8.3.5. по мере необходимости направлять запросы в организации и компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе производить проверку калькуляции экспертного бюро или счетов ремонтных организаций; самостоятельно выяснить причины и обстоятельства возникновения убытка, назначить независимую экспертизу, в т.ч. при необходимости произвести оценку стоимости ТС в независимом экспертном бюро или судебной экспертизе, с целью уточнения его страховой стоимости. Если для получения информации из указанных органов (организаций) Страховщику требуется разрешение (доверенность) Страхователя (Выгодоприобретателя), данное лицо обязано предоставить такое разрешение (доверенность);

8.3.6. отсрочить принятие решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) в случаях, предусмотренных п. 9.9. настоящих Правил;

8.3.7. требовать предоставления всех необходимых документов для установления факта, причин, обстоятельств и последствий возникновения события, имеющего признаки страхового случая, согласно п. 9.5. настоящих Правил, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.3.8. отказать в признании события страховым случаем (отказать в осуществлении страховой выплаты) по основаниям, предусмотренным п. 4.5., п. 4.6., п. 4.7., п. 11.2. настоящих Правил.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. ознакомить Страхователя с условиями страхования. В случае если документ, в котором изложены условия страхования был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе;

8.4.2. в случае принятия решения о намерении досрочного прекращения Договора, направить Страхователю уведомление об этом решении с использованием любых средств связи, обеспечивающих фиксирование его отправления;

8.4.3. хранить коммерческую тайну Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц), ставшую ему известной в связи с заключением Договора, не разглашать сведения об его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

8.4.4. рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени страхового риска и сообщить Страхователю о принятии решения по изменению, дополнению или прекращению Договора;

8.4.5. принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты в порядке и сроки, предусмотренные Разделами 9, 10 и 11 настоящих Правил.

8.4.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами и/или Договором;

8.5. Договором могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

8.6. Обработка Страховщиком персональных данных.

Страхователь, если он является физическим лицом, а также Выгодоприобретатель в интересах которых заключается договор страхования, (если они являются физическими лицами), заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя (Выгодоприобретателя), включают в себя: фамилия, имя,

отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, 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 РФ к персональным данным.

Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя (Выгодоприобретателя) 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.

Заключая договор страхования, Страхователь (если он является физическим лицом), а также Застрахованный (Выгодоприобретатель), в чьих интересах заключается договор страхования, дают свое согласие на обработку персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) с момента заключения Договора страхования. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) действует в течение 10 (десять) лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отозвать своё согласие 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. В случае поступления Страховщику от Страхователя (Выгодоприобретателя) письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания периода страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 10 (десять) лет с даты окончания срока периода страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся и к Застрахованному (Выгодоприобретателю) в случае, когда Страхователь заключает договор страхования в интересах и/или Застрахованного (Выгодоприобретателя).

8.7. Заключая Договор на условиях настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страхователь (представитель Страхователя, Застрахованное лицо) не является публичным должностным лицом (его представителем, доверенным лицом), указанным в ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», что такое лицо не является его выгодоприобретателем, бенефициарным владельцем, супругом (супругой), близким родственником согласно вышеуказанному Федеральному закону. Страхователь подтверждает, что целью установления деловых отношений со Страховщиком является страхование, их предполагаемый характер определяется условиями настоящих Правил. Страхователь подтверждает, что имеет удовлетворительное финансовое положение и деловую репутацию. Страхователь – физическое лицо подтверждает, что целью его деятельности является получение трудового дохода, который является источником происхождения его денежных средств. Страхователь – индивидуальный предприниматель подтверждает, что целью его финансово-хозяйственной деятельности является предпринимательская деятельность, которая является источником происхождения его денежных средств. Страхователь – юридическое лицо подтверждает, что целью его финансово-хозяйственной деятельности является осуществление уставных видов деятельности, которые являются источником происхождения его денежных средств. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель или выгодоприобретатель отсутствует в перечне стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ, а также в перечне акционерных обществ. В которых позицию акционера (РФ) определяет Правительство РФ. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель или выгодоприобретатель не является участником федеральных, региональных либо муниципальных целевых программ или национальных проектов. Страхователь подтверждает, что он не действует в интересах (к выигре) иностранного публичного должностного лица и/или должностных лиц публичных международных организаций. Страхователь подтверждает, что Страхователь, его учредитель, бенефициарный владелец или выгодоприобретатель не является получателем субсидий, грантов или иных видов государственной поддержки за счет средств федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации или муниципального бюджета. Страхователь подтверждает, что регистрация Страхователя (Выгодоприобретателя) (его представителя, учредителя/участника, бенефициарного владельца, контрагента), регистрация обслуживающего Страхователя банка не осуществлена в иностранном государстве (на территории), в отношении которого (которой) применяются международные санкции, одобренные Российской Федерацией (например, применение Российской Федерацией мер в соответствии с резолюциями Совета Безопасности ООН); в отношении которого (которой) применяются специальные экономические меры в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2006 года N 281-ФЗ «О специальных экономических мерах»; которое (которая) включено (включена) в перечень государств (территорий), которые не выполняют рекомендаций Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ), который определяется и опубликовывается уполномоченным органом в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 марта 2003 года N 173 «О

порядке определения и опубликования перечня государств (территорий), которые не выполняют рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ); которые (на которых) имеют (имеются) стратегические недостатки в сфере выполнения рекомендаций Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ); которое (которая) включена в перечень офшорных зон согласно Указанию Банка России от 07.08.2003 N 1317-У «О порядке установления уполномоченными банками корреспондентских отношений с банками-нерезидентами, зарегистрированными в государствах и на территориях, предоставляющих льготный налоговый режим и (или) не предусматривающих раскрытие и предоставление информации при проведении финансовых операций (оффшорных зонах)»; которое (которая) отнесено (отнесена) международными организациями, в том числе международными неправительственными организациями, к государствам (территориям), финансирующим или поддерживающим террористическую деятельность; которое (которая) имеет высокую террористическую или экстремистскую активность; которое (которая) отнесено (отнесена) международными организациями, в том числе международными неправительственными организациями, к государствам (территориям) с повышенным уровнем коррупции и (или) другой преступной деятельности; которое (которая) является государством (территорией), о которых из международных источников известно, что в (на) них незаконно производятся или ими (через них) перевозятся наркотические вещества, а также государством или территорией, разрешающими свободный оборот наркотических веществ (кроме государств или территорий, использующих наркотические вещества исключительно в медицинских целях). В ином случае Страхователь обязуется предоставить Страховщику подтверждающие это сведения и документы, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Заключая договор на условиях настоящих Правил Страхователь подтверждает свое согласие получать от Страховщика сообщения, уведомления, письма, в том числе в рамках урегулирования страхового случая, в виде электронных документов с использованием абонентского номера телефона подвижной радиотелефонной связи и (или) адреса электронной почты, указанных в Договоре (Полисе) или в заявлении о страховой выплате. Электронные документы, направленные в рамках информационного обмена признаются сторонами в качестве юридически обязывающих документов.

9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

9.1.1. Подать Страховщику письменное заявление установленной формы в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения страховой выплаты от Основного Страховщика или от АО «Страховая компания «Гайде» по Основному договору страхования.

9.1.2. предоставить Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновным лицам (права на суброгацию);

9.1.3. выполнять другие обязанности при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они предусмотрены Договором.

9.2. Обязанности, указанные в п. 9.1., 9.3., 9.4. Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя.

9.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить все предусмотренные законом, настоящими Правилами, Договором, обычаями места возникновения события, имеющего признаки страхового, документы, удостоверяющие лицо (личность) Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты), наличие имущественного интереса, факт наступления события, его причины, дату, размер убытка, наличие виновных лиц, включая сведения, составляющие коммерческую тайну. К таким документам относятся:

- 9.3.1. Договор (Полис);
- 9.3.2. Документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии;
- 9.3.3. Заявление по установленной Страховщиком форме;
- 9.3.4. от Страхователя (Выгодоприобретателя) - физического лица, в т.ч. зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность; миграционная карта, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, если необходимость наличия этих документов предусмотрена законодательством Российской Федерации; страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии); свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; от Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты) - юридического лица (индивидуального предпринимателя): свидетельство о государственной регистрации юридического лица (свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя), выписка из единого государственного реестра юридических лиц (единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей), актуальная на дату подачи Заявления, копия устава, доверенность на право представления интересов; иные запрашиваемые документы и сведения, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации,

- нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах;
- 9.3.5. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты);
- 9.3.6. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты);
- 9.3.7. документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страховой выплаты);
- 9.3.8. Договор аренды, лизинга;
- 9.3.9. Информационное письмо от организации, предоставившей кредит (заем), о сумме задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату события, имеющего признаки страхового, и реквизиты для перечисления страховой выплаты (по запросу Страховщика);
- 9.3.10. Основной договор страхования, включая все приложения и дополнительные соглашения к нему;
- 9.3.11. Правила страхования, на условиях которых был заключен Основной договор страхования ТС – если данные риски в отношении ТС, указанного в Договоре страхования, застрахованы у страховщика иного нежели АО «Страховая компания «Гайде»;
- 9.3.12. Копии (заверенные Основным Страховщиком) Паспорта транспортного средства (паспорта самоходной машины), Свидетельства о регистрации ТС;
- 9.3.13. Копии документов компетентных органов (заверенную Основным Страховщиком), подтверждающих факт страхового события и влекущие обязательство выплаты страхового возмещения по Основному договору страхования;
- 9.3.14. Копию (заверенную Основным Страховщиком) документа, подтверждающего признание факта Полной гибели или Хищения, влекущего обязательство Основного Страховщика выплатить страховой возмещение с информацией о сумме понесенного ущерба и величины страхового возмещения (страховой акт или иной документ, оформляемый в соответствии с условиями Основного договора страхования), за исключением случаев, если Основной договор заключен с АО «Страховая компания «Гайде»;
- 9.3.15. платежное поручение или кассовый ордер на получение страхового возмещения либо заверенную выписку с банковского счета или иной документ банка, подтверждающий факт и размер получения страховой выплаты), за исключением случаев, если Основной договор заключен с АО «Страховая компания «Гайде».

9.4. Страховщик принимает только оригиналы документов либо копии, заверенные нотариально, либо копии, заверенные компетентным органом (организацией), выдавшим данные документы. Копии документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем), должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью организации, выдавшей оригинал документа (подпись и печать нотариуса). Документы, оформленные с нарушением существующих норм (как то: отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, не расшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригиналный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык. Расходы на перевод Страховщиком не возмещаются. При этом Страховщику предоставляется безусловное право сличения оригиналов с копиями. Кроме этого, Страховщик вправе самостоятельно заверить копии предоставленных ему оригиналов документов.

9.5. Предоставление документов, предусмотренных Договором, а также доказывание факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков является обязанностью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). Страхователь (Выгодоприобретатель) несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

9.6. При получении Страхователем (Выгодоприобретателем) страхового возмещения по Основному договору страхования в судебном порядке, в дополнение к перечню документов, указанному в п. 9.3. настоящих Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет также Страховщику:

- копию искового заявления 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. При этом документы по факту получения суммы страхового возмещения Страховщику не предоставляются

9.7. По требованию Страховщика, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику полномочия (выдать доверенность) на ознакомление с документацией, относящейся к Полной гибели или Хищению ТС и находящейся в распоряжении Основного Страховщика по Основному договору страхования.

9.8. Страховщик обязан:

9.8.1. принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) в течение 10-ти рабочих дней с момента представления Страхователем Заявления о страховой выплате, и всех документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты), а также для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права

требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб (при их наличии), согласно п. 9.3. настоящих Правил. Решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты отражается в Страховом акте, составляемом по форме и в порядке, установленном Страховщиком или в Направлении на ремонт (при возмещении ущерба в натуре);

9.8.2. осуществить страховую выплату в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового, страховым случаем (составления Страхового Акта);

9.8.3. В случае принятия решения о непризнании события страховым случаем или отказе в страховой выплате (при наличии оснований для принятия такого решения), Страховщик извещает об этом решении Страхователя (Выгодоприобретателя). Отказ в признании события страховым случаем или Отказ в осуществлении страховой выплаты сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия такого решения. Отказ направляется по почте либо иным согласованным сторонами способом.

9.9. **Страховщик имеет право** перенести срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем, либо отказе в осуществлении страховой выплаты). Основаниями этого могут являться:

9.9.1. отсутствие возможности на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов установить правомочность Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

9.9.2. проведение Страховщиком дополнительного расследования причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового, невозможность на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов определить размер, причину, дату убытка, нанесенного Страхователю (Выгодоприобретателю) – до момента окончания такого расследования, о чем Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.9.3. проведение Страховщиком проверки подлинности документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового, и размер убытков (в частности, но не ограничиваясь, при предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) незаверенных копий документов, документов, подписанных лицом, не имеющим на это полномочий, и т.п.) – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, либо в документах имеются исправления, подчистки, ошибки – до момента их исправления и заверения надлежащим образом;

9.9.4. направление Страховщиком запроса в компетентные органы (организации) - до получения Страховщиком ответа на запрос в компетентные органы (организации). Страховщик при этом имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов (организаций), для проведения независимой экспертизы и/или направления иных запросов в компетентные органы (организации), включая сведения, составляющие коммерческую тайну Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.9.5. если для получения информации из указанных органов (организаций) Страховщику требуется разрешение (доверенность) Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик имеет право продлить срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) также на период времени, необходимый для получения такого разрешения;

9.9.6. возбуждение связанного с событием, имеющим признаки страхового, уголовного дела, в т.ч. против Страхователя (Выгодоприобретателя), проведение расследования обстоятельств, приведших к событию, имеющему признаки страхового, - до окончания расследования или до получения Страховщиком приговора (решения) суда либо Постановления о приостановлении производства по уголовному делу или Постановления о прекращении уголовного дела. В том случае, если предварительное следствие продлевается на срок более двух месяцев, Страховщик может принять решение об осуществлении страховой выплаты на основании постановления о возбуждении уголовного дела и утвержденного соответствующим должностным лицом постановления о возбуждении ходатайства о продлении срока предварительного следствия;

9.9.7. в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке – до момента получения Страховщиком окончательного судебного решения;

9.9.8. если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового, и размер убытков, указанные в настоящих Правилах и (или) препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств произошедшего события, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) – до предоставления таких документов и сведений;

9.9.9. в случае возникновения оснований для замораживания (блокирования) денежных средств или иного имущества, приостановления операций с денежными средствами или иным имуществом, отказа в совершении операций с денежными средствами или иным имуществом Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными актами Банка России и нормативными правовыми актами Российской Федерации в области ПОД/ФТ – до момента получения Страховщиком документов, подтверждающих, что такие основания отпали.

9.10. Срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) исчисляется со дня, следующего за днем предоставления Страховщику последнего

запрашиваемого Страховщиком документа, в т.ч. ответа на запрос в компетентные органы (организации) или результатов независимой экспертизы.

9.11. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) по поводу обстоятельств возникновения и объема убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), вопрос может решаться с привлечением независимых экспертов и оплатой их услуг несогласной стороной, если иное не предусмотрено Договором.

9.12. Любые действия, предпринятые Страховщиком в процессе урегулирования убытка, не могут быть истолкованы как его отказ от своих прав, а также как признание своих обязательств.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховщик, в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора, возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате страхового случая путем осуществления страховой выплаты.

10.2. Решение о размере страховой выплаты принимается Страховщиком на основании данных Заявления по форме, установленной Страховщиком, установленных Страховщиком и представленных Страхователем (Выгодоприобретателем, получателем страховой выплаты) документов (данных, сведений), соответствующих нормативных документов, условий Договора (а также результатов независимой экспертизы, если она проводилась). Решение о признании события страховым случаем, размере страховой выплаты и ее осуществлении отражается в Страховом акте.

10.3. Если на момент признания события страховым случаем (составления Страхового акта) страховая премия, уплачиваемая Страхователем в рассрочку, уплачена не полностью, сумма страховой выплаты уменьшается на величину неуплаченной части страховой премии.

10.4. Обязательными условиями страховой выплаты являются:

10.4.1. установление Страховщиком факта нанесения Страхователю (Выгодоприобретателю) убытка в результате наступления страхового события, предусмотренного Договором;

10.4.2. выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) условий Договора, необходимых для осуществления страховой выплаты.

10.5. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску GAP равен разнице между Страховой стоимостью ТС, указанной в Договоре (полисе) страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами страхования и величиной страхового возмещения, полученного по Основному договору страхования, но не более страховой суммы, установленной, в соответствии с п. 5.2. настоящих Правил и указанной в Договоре (Полисе) страхования.

10.6. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан известить Страховщика о получении таких сумм немедленно, но в любом случае не позднее 1-го рабочего дня с момента их получения.

10.7. Страховщик не осуществляет страховую выплату по Договору в случае оформления ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1 или пунктом 5 статьи 11.1 Федерального закона.

10.8. Страховая выплата производится Страховщиком по согласованию со Страхователем:

10.8.1. наличными деньгами (только в офисах страховщика, имеющих кассы);

10.8.2. по безналичному расчету на счет получателя:

10.8.2.1.1. путем перечисления на счет Страхователя;

10.8.2.1.2. почтовым переводом;

10.9. Если на дату наступления страхового случая ТС застраховано в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам превышает его страховую стоимость, то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. При этом каждая из страховых организаций осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному ею договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования ТС, и Страховщик осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

10.10. Если иное не предусмотрено Договором, днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

10.11. После выплаты страхового возмещения по риску «GAP» договор страхования прекращается.

11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)

11.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению (страховой выплате) по договору страхования возникновение убытков Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) вследствие событий, которые не являются страховыми рисками по договору страхования; событий, указанных в п. 4.5, п. 4.6. и п. 4.7. настоящих Правил.

11.2. Страховщик вправе отказать в признании события страховым случаем либо в осуществлении страховой выплаты полностью или частично (в той мере, в какой Страхователь (Выгодоприобретатель) способствовал увеличению убытков Страховщика), если Страхователь (Выгодоприобретатель):

- 11.2.1. сообщил полностью или частично не соответствующие действительности или заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих значение для суждения о степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 11.2.2. не сообщил о возникших существенных изменениях в степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 11.2.3. в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществлять страховую выплату);
- 11.2.4. не представил документы, указанные в п. 9.3. Правил, в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами (т.е. когда Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил своих обязанностей, предусмотренных Правилами, что привело к невозможности определить причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового);
- 11.2.5. препятствовал Страховщику в установлении факта наступления, причин, даты, размера убытка, наличия виновных лиц, последствий, иных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;
- 11.2.6. сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах и причинах наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе путем представления Страховщику недействительных или фальсифицированных (подложных) документов;
- 11.2.7. каким-либо иным образом преднамеренно содействовал необоснованному получению страховой выплаты;
- 11.2.8. умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- 11.2.9. не выполнил иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами;
- 11.2.10. в случае возникновения оснований для отказа в совершении операций с денежными средствами или иным имуществом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными актами Банка России и нормативными правовыми актами Российской Федерации в области ПОД/ФТ;
- 11.2.11. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

11.3. Решение об отказе в признании события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты) с мотивированным обоснованием причин отказа Страховщик должен направить Страхователю в течение 15-ти рабочих дней с момента его принятия.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

12.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: война и военные действия, бунт, мятеж, восстание, революция, государственный переворот, введение военного положения или узурпация власти, гражданские волнения, гражданская война, действия вооруженных формирований, террористический акт (согласно ст. 205 УК РФ), забастовка в отрасли или регионе.

12.3. Возможное неисполнение обязательств по Договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в настоящем подпункте обстоятельствами.

12.4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону о наступлении и предполагаемом сроке их действия.

12.5. Не уведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем направления письменной претензии.

13.2. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, в т.ч. в судебных органах в соответствии с их компетенцией.

13.3. С 01.06.2019 требования потребителей имущественного характера в размере, не превышающим 500 тысяч рублей подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

13.4. До обращения к финансовому уполномоченному Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить заявление Страховщику. Страховщик обязан рассмотреть заявление и направить заявителю мотивированный ответ в срок 15 рабочих дней, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, утвержденной Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более 180 дней. В иных случаях о результатах рассмотрения заявления Страховщик должен письменно сообщить в течение 30 дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг. Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты, а при его отсутствии по почтовому адресу.

13.5. Право на предъявление претензий к Страховщику по Договору сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику в пределах оплаченной суммы страховой выплаты переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки в результате страхового случая, возмещенные Страховщиком.

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

14.3. Если Страхователь или 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 осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне оплаченной суммы страховой выплаты.

14.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

Страховой полис

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

**СТРАХОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ
УТРАТОЙ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕГО ХИЩЕНИЯ
ИЛИ ПОЛНОЙ ГИБЕЛИ (GAP)**

**ЛИЦЕНЗИЯ ЦБ РФ СИ №0630
ЛИЦЕНЗИЯ ЦБ РФ СЛ №0630**

Россия, 191119, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 108, Лит. А, ИНН7809016423
тел.: 8 (812) 777-02-75, 8 (800) 444-02-75, email:auto@guideh.com, www.guideh.com

от _____

ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ ВОЗОБНОВЛЕННЫЙ, ПРЕДЫДУЩИЙ № _____ *

АО "СК ГАЙДЕ", именуемое в дальнейшем Страховщик, и Страхователь заключили настоящий Договор (Полис) в соответствии с Правилами страхования дополнительных расходов, обусловленных утратой транспортного средства в результате его хищения или полной гибели (Guaranteed Asset Protection (GAP) АО "СК ГАЙДЕ" от 2019г. (далее - Правила) размещеными на официальном сайте Страховщика в сети "Интернет" https://guidehins.ru/wp-content/uploads/rules_tariffs/gap-2019.pdf и являющимися неотъемлемой частью Договора (Полиса).

1. СТРАХОВАТЕЛЬ (Ф.И.О. гражданина, наименование юридического лица, адрес регистрации, дата рождения, паспорт/ИНН, Е-т

Телефон

2. СОБСТВЕННИК ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА (Ф.И.О. гражданина, наименование юридического лица)

Телефон

3. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ ПО ТС, ДО и GAP (Ф.И.О. гражданина, наименование юр.лица, адрес регистрации, д.р., паспорт/ИНН)

Телефон

4. СВЕДЕНИЯ О ТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ (марка, модель)

Идентификационный номер (VIN)

Регистрационный номер	ПТС (серия, номер)	Год выпуска	ЦЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТС:
		<input type="checkbox"/> Не используется в качестве такси <input type="checkbox"/> Не сдается в аренду	

5. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

Валюта страхования: Рубль РФ

Страховой риск	Страховая стоимость ТС	Страховая сумма	Страховая премия
GAP, согласно п. 4.1. Правил			
			ИТОГО:
			0,00

6. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ с ч. мин. " " г. до 23ч.59м.59с. " " г.

7. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ Единовременно В рассрочку

1-й платеж до " " г. 3-й платеж до " " г.
2-й платеж до " " г. 4-й платеж до " " г.

8. СВЕДЕНИЯ ОБ ОСНОВНОМ ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ ТС (по рискам УЩЕРБ на условиях полной гибели и/или хищения)

Период действия Основного договора	Наименование Основного Страховщика	Серия, номер Основного договора
с ч. м. г. до 23ч. 29м.59с.		

9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

10. ПРИЛОЖЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ ДОГОВОРУ: ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

<p>Страхователь/представитель Страхователя Все сведения, указанные в настоящем Полисе, подтверждаю. С Правилами страхования, и Условиями страхования размещенными на официальном сайте Страховщика в сети "Интернет" https://guidehins.ru/wp-content/uploads/rules_tariffs/gap-2019.pdf ознакомлен, согласен и обязуюсь</p> <p>Подтверждаю свое согласие на получение электронных уведомлений на электронную почту: телефон: _____</p> <p>(_____)</p> <p>МП (подпись) (фамилия, имя, отчество)</p>	<p>Представитель АО «СК ГАЙДЕ»</p> <p>МП (подпись) (фамилия, имя, отчество)</p> <p>Доверенность: _____ от " " г.</p>
--	---

Заявление № _____ от « ____ » 20 г.

АО «Страховая Компания «ГАЙДЕ»

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ УПРАТОЙ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕГО ХИЩЕНИЯ ИЛИ ПОЛНОЙ ГИБЕЛИ (GAP)

1. Страхователь (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя) (нужное подчеркнуть)

<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество* физического лица)		
<input type="checkbox"/> (дата рождения физического лица)			<input type="checkbox"/> (ИНН юридического лица)	
паспорт				
<input type="checkbox"/> (свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность физического лица)			<input type="checkbox"/> (серия)	<input type="checkbox"/> (номер)
Адрес		<input type="checkbox"/> (индекс)	<input type="checkbox"/> (государство, республика, край, область)	<input type="checkbox"/> (район)
Телефон		<input type="checkbox"/> (населенный пункт)	<input type="checkbox"/> (улица)	<input type="checkbox"/> (дом) <input type="checkbox"/> (корпус) <input type="checkbox"/> (квартира)

2. Поврежденное имущество

Сведения о поврежденном транспортном средстве:

Марка, модель транспортного средства Идентификационный номер транспортного средства Государственный регистрационный знак Год изготовления транспортного средства

Документ о регистрации транспортного средства

 ПТС СТС Серия Номер Дата выдачи . . **3. Сведения о страховом случае**Вид страхового события: ДТП ПДТЛ Иное Дата и времястрахового случая . . ч. мин.

Адрес места ДТП :

Водитель, управлявший транспортным средством:

(фамилия, имя, отчество* физического лица)

Обстоятельства страхового случая: _____

_____О данном событии заявлено . . . 17г. ОГИБДД УМВД Европротокол Не заявлено

К заявлению прилагаются следующие документы:

- Страховой полис GAP: серия № от . . .- Страховой полис ОСАГО: серия № от . . .**Прошу осуществить выплату страхового возмещения путем:**Перечисления на расчетный счет Наличными из кассы страховщика **Страхователь (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя)**

(Ф.И.О.)
 « _____ » 20 г.
(дата заполнения заявления)

Страховщик (представитель страховщика)

(Подпись)
 « _____ » 20 г.
(дата получения заявления)

4. Схема места происшествия

Вызов аварийного комиссара
Имеется фотофиксация (на телефоне, видеорегистраторе, фотоаппарате)

ДА НЕТ
ДА НЕТ

Адрес электронной почты _____

В случае неверно указанной информации, претензий к страховой компании не имею.

Я, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) (его представитель) подтверждаю, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо (лица), получатель страховой выплаты (возвращаемой страховой премии)) (его представитель) не является публичным должностным лицом (его представителем, доверенным лицом), указанным в ст. 7.3 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», что не является его выгодоприобретателем, бенефициарным владельцем, супругом (супругой), близким родственником согласно вышеуказанному Федеральному закону. В ином случае Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) (его представитель) обязуюсь предоставить Страховщику подтверждающие это сведения и документы, предусмотренные действующим законодательством РФ

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

Наименование документа	Дата	Сдал	Принял

Страхователь (выгодоприобретатель, представитель выгодоприобретателя)

(Ф.И.О.) _____
« _____ » _____. 20 _____. г.
(дата заполнения заявления)

Страховщик (представитель страховщика)

« _____ » _____. 20 _____. г.
(дата получения заявления)



Акционерное общество "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ"

СТРАХОВОЙ АКТ № _____ от
по заявлению № _____

Вид страхования	Страхование транспортных средств
Страхователь	
Выгодоприобретатель	
Страховой полис	
Период страхования	
Объект страхования	
Страховая сумма	
Страховая стоимость	
Сумма предыдущих выплат в рамках договора	
Страховая премия	

Установлено:

Дата наступления события	
Время наступления события	
Дата заявления о страховом случае	
Дата предоставления последнего документа	
Заявленный убыток	
Тип страхового случая	
Наличие регресса	

Составлен на основании документов:	Выдан	Сумма	Валюта
			руб.
			руб.
			руб.

Страховщик признает данное событие страховым случаем

Определение суммы страховой выплаты:	Сумма	Валюта
Оплаченные страховые взносы		руб.
Сумма ущерба		руб.
Франшиза	-	-
Коэффициент выплаты страхового возмещения		
Сумма не оплаченного страхового взноса	-	-
Подлежит выплате		руб.
Форма оплаты	Безналичная	

Получатель:

Примечание:

Акт составил: Ведущий специалист / Подпись: _____ /

Безопасность проверил: / Подпись: _____ /

Акт утвердил: Директор департамента / Подпись: _____ /

Подписано:

Отправлено на оплату:

СВЕДЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ

Страховая выплата произведена на дату:

Запись № _____ бухгалтер / кассир: _____ (Подпись) _____ (Расшифровка)