

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "ТИТ"**



УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

от 14 июля 2020г. № 130

Генеральный директор

В.Б.Юн



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
СТОИМОСТИ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА
(РИСК "GAR")**

г. Москва

Содержание

1. Общие положения
 2. Субъекты страхования
 3. Объект страхования
 4. Страховые случаи. Страховые риски
 5. Порядок определения страховой суммы и страховой премии
 6. Страховой тариф
 7. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
 8. Права и обязанности сторон
 9. Порядок определения размера убытка. Порядок определения размера страховой выплаты. Сроки осуществления страховой выплаты
 10. Отказ в страховой выплате
 11. Суброгация
 12. Порядок рассмотрения обращений и разрешения споров
- Приложения 1-6

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту – РФ) и на основании настоящих Правил страхования стоимости транспортного средства (далее - Правила) Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ" (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования стоимости транспортного средства.

1.2. По договору страхования стоимости транспортного средства, заключенному на основании настоящих Правил (далее по тексту – Договор страхования), Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре (страхового случая) произвести страховую выплату в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

1.3. В настоящих Правилах используются следующие определения:

ГАР страхование - страхование стоимости транспортного средства.

Договор КАСКО - договор страхования средств наземного транспорта от рисков утраты в результате хищения, повреждения или уничтожения застрахованного ТС или отдельных его частей, а также установленного на нем дополнительного оборудования в соответствии с условиями страховщика КАСКО, заключенный со страховщиком КАСКО.

Договор (полис) страхования – письменное соглашение между страховщиком и страхователем, в силу которого страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), возместить страхователю (выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Дополнительное оборудование (далее по тексту - ДО) - механизмы, установки, приспособления, приборы или оборудование и принадлежности, не входящие в заводскую комплектацию ТС и установленные не при производстве (сборке) ТС заводом - изготовителем ТС. На страхование принимается только ДО, не являющееся легкосъёмным, то есть для демонтажа которого требуется специальная оснастка или инструмент.

Офис – специально оборудованное помещение страховщика, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

Период охлаждения – период времени, начинающийся с момента (даты) заключения договора страхования, в течение которого страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить обратно уплаченную им страховую премию или ее часть при условии, что на дату отказа от договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. Период охлаждения установлен сроком 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения договора страхования, если больший срок не предусмотрен договором страхования. Период охлаждения применяется только для договоров страхования, по которым страхователем является физическое лицо.

Полная (конструктивная) гибель ТС - повреждение ТС, при котором стоимость восстановительного ремонта при повреждении ТС равна или превышает определенный процент от действительной стоимости ТС на момент (дату) заключения договора страхования (в зависимости от условий страховщика КАСКО).

Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный

получатель), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному в соответствии с настоящими Правилами договору страхования.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается Договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

Риски КАСКО - риски утраты в результате хищения, повреждения или уничтожения застрахованного ТС или отдельных его частей, а также установленного на нем дополнительного оборудования в соответствии с условиями страховщика КАСКО.

Срок страхования (страховой период) – предусмотренный договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в договоре страхования. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода времени. Если иное не предусмотрено договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия договора страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая страховщиком (выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести выплату выгодоприобретателю.

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

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

Страховщик КАСКО - страховая организация, осуществившая страховую выплату по договору страхования средств наземного транспорта в счет возмещения ущерба, возникшего в результате полной гибели транспортного средства или его утраты в результате хищения.

Транспортное средство (далее по тексту - ТС) - легковые и грузовые автомобили, автобусы, прочие самоходные машины; прицепы и полуприцепы; мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски; тракторы и другая сельскохозяйственная техника; иные ТС, подлежащие государственной регистрации.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

Временная франшиза - определенный промежуток времени в течение срока страхования, не подлежащий учету при расчете суммы страховой выплаты.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Хищение транспортного средства (далее по тексту - Хищение) утрата застрахованного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования в результате хищения (кражи; грабежа, разбоя) или неправомерного завладения ТС без цели хищения (угона).

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ" (сокращенное название ООО "СК "ТИТ"), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности в соответствии с лицензиями, выданными Банком России.

Сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" www.titins.ru.

2.2. Страхователь - юридическое лицо либо дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор GAP - страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением непредвиденных расходов вследствие снижения стоимости принадлежащего ему транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования (ДО) с момента (даты) заключения Договора страхования к моменту (дате) утраты либо полной конструктивной гибели транспортного средства в результате амортизационного износа.

3.2. По настоящим Правилам подлежат страхованию непредвиденные расходы Страхователя, связанные

3.2.1. со снижением стоимости ТС, подлежащих государственной регистрации (в органах ГИБДД или Гостехнадзоре) и застрахованных по рискам КАСКО;

3.2.2. со снижением стоимости дополнительного оборудования, установленного на ТС и застрахованного по рискам КАСКО.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховыми случаями признаются:

4.1.1. По риску «GAP на случай хищения» - снижение в результате амортизационного износа стоимости транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования с момента(даты) заключения Договора страхования на момент (дату) хищения ТС.

4.1.2. По риску «GAP на случай полной гибели» - снижение в результате амортизационного износа стоимости транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования с момента (даты) заключения Договора страхования на момент (дату) полной (конструктивной) гибели ТС.

4.1.3. Одновременное страхование по рискам «GAP на случай хищения» и «GAP на случай полной гибели» называется страхованием по риску «GAP».

4.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения по риску «GAP на случай хищения» возникает только после получения Страхователем страховой выплаты от Страховщика КАСКО по случаю хищения транспортного средства.

Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения по риску «ГАР на случай полной гибели» возникает только после получения Страхователем страховой выплаты от Страховщика КАСКО по случаю полной (конструктивной) гибели транспортного средства.

4.3. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым случаем снижение стоимости транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования:

4.3.1. в случае непризнания произошедшего с транспортным средством события (хищение или полная (конструктивная) гибель транспортного средства) страховым случаем Страховщиком КАСКО;

4.3.2. в случае хищения или полной (конструктивной) гибели транспортного средства без подтверждения получения Страхователем страховой выплаты от Страховщика КАСКО;

4.3.3. при отсутствии у Страхователя действующего на дату произошедшего события договора КАСКО со Страховщиком КАСКО.

4.4. Не является страховым случаем снижение стоимости установленного на транспортном средстве дополнительного оборудования в случае, если страховая выплата по договору КАСКО была произведена только в отношении дополнительного оборудования (случаи хищения или полной (конструктивной) гибели дополнительного оборудования без одновременно хищения или полной (конструктивной) гибели транспортного средства).

4.5. В соответствии с настоящими Правилами Страховщиком не возмещаются Страхователю:

- убытки, связанные с утратой или повреждением его транспортного средства (реальный ущерб);
- стоимость годных остатков транспортного средства, определенных Страховщиком КАСКО по договору КАСКО (по риску полной (конструктивной) гибели);
- убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей;
- моральный ущерб Страхователя.

4.6. В Договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрено и исключение из страхования иных событий в зависимости от оценки страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении Договора страхования.

4.7. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать условия страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, а также создавать страховые продукты, в той мере, в какой это не противоречит законодательству РФ и настоящим Правилам.

Такие условия страхования (страховые программы) прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

5.1. Действительная стоимость ТС (ДО) - стоимость ТС (ДО) в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

5.1.1. Страховая стоимость ТС (ДО) равна его действительной стоимости.

5.1.2. Действительная (страховая) стоимость принимаемого на страхование ТС и ДО определяется Страховщиком с учетом их стоимости в новом состоянии, установленной официальными дилерами на дату заключения Договора страхования, и норм амортизации, на основании документов, подтверждающих стоимость ТС и ДО.

К таким документам могут относиться:

- справка-счет, счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера;
- договор купли-продажи транспортного средства;
- таможенные документы;
- прайс-листы дилеров;
- специализированные издания - каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература.
- заключение об оценке действительной стоимости ТС, произведенной компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро и т.д.).

5.1.3. Действительная (страховая) стоимость ДО может включать в себя стоимость работ по его установке.

5.1.4. По соглашению Сторон страховой стоимостью ТС (ДО) может считаться страховая сумма по договору КАСКО.

5.1.5. Страховая сумма определяется по соглашению Страхователя и Страховщика и не может превышать действительную стоимость ТС.

5.2. По соглашению Страховщика и Страхователя страховая сумма в Договоре страхования может быть установлена в рублях или в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

5.3. Страховая премия устанавливается по Договору страхования, исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа, в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

5.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия по Договору страхования определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует Договор страхования, при этом неполный месяц принимается за полный.

5.5. Оплата страховой премии может быть произведена путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или внесения наличных денежных средств в кассу представителя Страховщика или в кассу в офисе Страховщика. в виде единовременного платежа или в рассрочку.

Порядок и сроки оплаты, размер страховой премии (страховых взносов при уплате страховой премии в рассрочку) определяются по соглашению Страховщика и Страхователя и указываются в Договоре страхования.

5.6. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату уплаты наличными денежными средствами или на дату выставления счета на оплату страховой премии (страхового взноса) Страховщиком для безналичного перечисления денежных средств.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховщик при заключении договоров страхования, для определения страхового тарифа, учитывая оценку страхового риска и конкретные условия страхования, установленные в Договоре страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования (полис) (Приложения 2 и 3 к настоящим Правилам) заключается на основании Заявления Страхователя (его представителя) в письменной форме (Приложение 4), в котором сообщаются данные, необходимые для заключения Договора страхования (Приложения 2 и 3 к настоящим Правилам). К Заявлению на страхование Страховщик может запросить следующие документы (или их заверенные копии):

- а) для Страхователя - юридического лица:
 - Свидетельство о государственной регистрации юридического лица;
 - Свидетельство ИНН юридического лица;
 - документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность; документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лиц без гражданства на пребывание (проживание) в РФ; адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- б) для Страхователя - физического лица:
 - общегражданский паспорт.
- в) документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС, нотариально удостоверенная доверенность, договор аренды и пр.);
- г) документы, подтверждающие стоимость ТС и ДО, при их наличии;
- д) договор КАСКО;
- е) иные документы, по требованию Страховщика, необходимые для подтверждения сведений, указанных Страхователем в Заявлении на страхование.

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

В соответствии Гражданским кодексом РФ (ст.160) страховой полис может быть удостоверен факсимильной подписью Страховщика. Согласие Страхователя (Застрахованного лица) заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях и с факсимильной подписью Страховщика подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса, удостоверяется подписью Страхователя в страховом полисе и/или уплатой страховой премии.

7.3 Для соблюдения требований действующего законодательства РФ в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате.

При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством РФ и нормативными актами Банка России.

7.4 При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска в отношении принимаемого на страхование объекта.

7.5. Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволят Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

7.6 Ответственность за достоверность сведений, сообщенных Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования, несет Страхователь. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь сообщил

недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, увеличении страхового риска страхования и размере убытка.

7.7. Страховщик имеет право заключить Договор страхования на основании Заявления Страхователя в устной форме без предоставления каких-либо документов и осмотра транспортного средства.

7.8. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя при заключении Договора страхования или у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) при принятии решения о страховой выплате по такому Договору. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной формах) у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении принимаемого на страхование объекта. В этом случае Страхователь (или Выгодоприобретатель) обязан представить необходимые подтверждающие документы или их копии. Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

В случае, если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в застрахованном риске у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в застрахованном риске у Страхователя или Выгодоприобретателя.

7.9. При заключении Договора страхования, по требованию Страховщика, Страхователь обязан предоставить ТС для осмотра (Приложение 5 к настоящим Правилам).

7.10. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления Договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам) и/или вручения Страхователю Страхового полиса (Приложение 3 к настоящим Правилам). Договор составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой стороны и имеющих равную юридическую силу.

7.11 Договор страхования может быть заключен на любой срок. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то Договор страхования вступает в силу не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

7.11.1. Срок страхования указывается в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то дата начала действия страхования наступает не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку). Дата начала действия страхования не может быть позже 5 (пяти) рабочих дней с даты начала действия договора страхования КАСКО, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.11.2. Действие Договора страхования прекращается по истечении 24 часов дня, который указан в Договоре страхования как день окончания срока его действия.

7.11.3. Договор страхования, а также изменения и дополнения к нему и соглашение о расторжении Договора страхования должны быть заключены сторонами в письменной форме и подписаны уполномоченными сторонами.

7.11.4. По желанию Страхователя вместе с Договором страхования ему может быть выдан страховой полис.

7.12. В случае утраты страхового полиса в течение срока действия Договора страхования Страхователю на основании его заявления в письменной форме выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

7.13. Договор страхования прекращается в случаях:

7.13.1. истечения срока его действия, указанного в договоре страхования как день окончания его действия (в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания его действия);

7.13.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы);

7.13.3. неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) страховых взносов в размере и сроки, установленные договором страхования;

7.13.4. добровольной или принудительной ликвидации Страхователя - юридического лица, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного органа – в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

7.13.5. ликвидации Страховщика, установленном законодательными актами РФ – в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными лицами;

7.13.6. прекращения действия договора страхования по решению суда – в 24 часа 00 минут дня признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ;

7.13.7 по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования или по взаимному соглашению сторон в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ;

7.13.8. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

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

7.14.1. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 7.14. настоящих Правил, Страхователь имеет право на получение возврата части страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия Договора страхования.

7.15 Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Страховщика и Страхователя, в соответствии с действующим законодательством РФ. О намерении расторжения Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга в письменной форме не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования.

В этом случае расторжения Договора страхования Страховщик обязуется возвратить Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

7.15.1. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту (дате) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

в частности, если гибель или хищение застрахованного ТС произошли по причинам иным, чем наступление страхового случая в соответствии с условиями Страховщика КАСКО. При этом действие Договора прекращается с даты получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя.,

7.15.2. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия (часть страховых взносов) возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных в пп. 7.15.3. и 7.15.5. настоящих Правил.

7.15.3. В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), и до даты начала действия страхования, уплаченная им страховая премия (первый

страховой взнос, при уплате страховой премии в рассрочку) подлежит возврату Страховщиком Страхователю-физическому лицу в полном объеме.

В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю-физическому лицу вправе удержать ее (его) часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия Договора страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Страховщик осуществляет возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии (ее части) по выбору Страхователя-физического лица наличными денежными средствами или безналичным перечислением в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования.

7.15.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре страхования.

7.15.5. При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий Договора страхования и / или настоящих Правил Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за не истекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.15.6. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при досрочном расторжении Договора страхования рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

Страховщик осуществляет возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии по выбору Страхователя-физического лица наличными денежными средствами или их безналичным перечислением, а Страхователю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю - безналичным перечислением:

- в случаях, предусмотренных в п. 7.15.3. настоящих Правил – в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования;

- в случаях, предусмотренных в п. 7.15.5. настоящих Правил, или если возврат части страховой премии предусмотрен Договором страхования, – в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней со дня принятия решения Страховщиком о досрочном прекращении Договора страхования или получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования.

7.15.7. В случае неуплаты (задержки) Страхователем (Выгодоприобретателем) очередной части страховой премии (очередного страхового взноса) либо уплаты очередного страхового взноса в указанные сроки в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие (считается расторгнутым досрочно) с даты, до которой в соответствии с указанным графиком платежей Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан был уплатить Страховщику очередной страховой взнос в полном размере. При этом с указанной даты страхование по Договору страхования не действует, и Страховщик освобождается от обязанности производить страховые выплаты по случаям, произошедшим после указанной даты.

Досрочное прекращение Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за срок действия Договора страхования до даты его досрочного прекращения.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить их Страхователю при заключении Договора страхования;

8.1.2 Раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Получателю страховых услуг в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ, нормативными актами Банка России и Правилами страхования;

8.1.3 По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии Договора (полиса) страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других страхователей лиц, данные об уплаченных премиях по договорам страхования, условия страхования других страхователей и пр.). Предоставлять Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

8.1.4. По запросу Страхователя один раз по одному Договору страхования бесплатно предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются пояснения в устной или письменной форме со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

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

8.1.6. Не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

8.1.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести расследование причин и обстоятельств произошедшего события и, при признании произошедшего события страховым случаем, в сроки, предусмотренные Разделом 9 настоящих Правил, произвести страховую выплату либо уведомить Страхователя об отказе в страховой выплате;

8.1.8. По запросу Выгодоприобретателя в письменной форме Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставлять ему в письменной форме исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

8.1.9. В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), и до даты начала действия страхования, вернуть уплаченную им страховую премию (первый страховой взнос при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме

8.1.10. Осуществлять возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии (ее части) по выбору Страхователя-физического лица наличными денежными средствами или безналичным перечислением в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня

получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования.

8.1.1. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством РФ.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверять информацию, предоставленную при заключении Договора страхования Страхователем;

8.2.2. На досрочное прекращение Договора страхования в порядке и по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами, Договором страхования или законодательством РФ;

8.2.3. По факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, проводить проверку его обстоятельств, направлять запросы в соответствующие компетентные органы;

8.2.4. В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), но после даты начала действия страхования при возврате уплаченной страховой премии Страхователю-физическому лицу удержать ее (его) часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

8.2.5. Совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством РФ.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю достоверные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны страховщику;

8.3.2. По требованию Страховщика предоставить транспортное средство, в отношении которого заключается Договор страхования, для осмотра при заключении Договора страхования и в любой момент в течение срока его действия;

8.3.3. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором страхования;

8.3.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску хищения в соответствии с условиями договора КАСКО в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить об этом Страховщику (с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события).

8.3.5. После получения страховой выплаты по договору КАСКО по случаям хищения либо полной (конструктивной) гибели в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить об этом Страховщику.

8.3.6. Незамедлительно сообщить Страховщику, если похищенное застрахованное по договору КАСКО транспортное средство найдено и/или возвращено Страхователю или стало известно о его местонахождении.

8.3.7. После получения страховой выплаты в течение 5 (пяти) рабочих дней передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком права на суброгацию;

8.3.8. Выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством РФ.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. На получение информации о Страховщике в объеме, на условиях и в порядке, предусмотренных законодательством РФ;

8.4.2. На получение страховой выплаты при признании Страховщиком наличия страхового случая и соблюдения всех условий, положений, ограничений и определений, изложенных в настоящих Правилах и Договоре страхования;

8.4.3. На досрочное прекращение Договора страхования в порядке и по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством РФ;

8.4.4. На получение дубликата Договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.4.5. На совершение иных действий, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования или законодательством РФ.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При обращении за страховой выплатой Страхователь обязан предоставить Страховщику:

9.1.1. письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

9.1.2. экземпляр Договора страхования;

9.1.3. документ, удостоверяющий личность и полномочия Страхователя или его представителя (в том числе доверенность, документы, подтверждающие вступление в права наследования);

9.1.4. копию договора КАСКО со страховщиком КАСКО в отношении застрахованного транспортного средства;

9.1.5. регистрационные документы на застрахованное ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС). Если эти документы были приобщены к материалам уголовного дела либо изъяты страховщиком КАСКО, Страхователь предоставляет их копии, а также документ, подтверждающий это обстоятельство;

9.1.6. копию Акта о страховом случае или другого документа Страховщика КАСКО, подтверждающего факт признания произошедшего с транспортным средством события страховым случаем по риску хищения либо полной (конструктивной) гибели в соответствии с условиями договора КАСКО;

9.1.7. копию платежного поручения либо другого документа, подтверждающего факт произведения страховой выплаты Страховщиком КАСКО и ее размера (по риску хищения либо полной (конструктивной) гибели в соответствии с условиями договора КАСКО);

9.1.8. копию документов из соответствующих компетентных органов (ГИБДД, МВД и т.д.), подтверждающих факт хищения либо полной (конструктивной гибели) транспортного средства. Представленные документы должны содержать сведения о месте, времени и обстоятельствах произошедшего события;

9.2. Страховщик вправе сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, а также затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка.

9.3. Страховая выплата производится в размере разницы между страховой (действительной) стоимостью транспортного средства на момент (дату) заключения Договора страхования и величиной страховой выплаты по договору КАСКО (по риску хищения либо полной (конструктивной) гибели), но не более страховой суммы по Договору страхования.

9.3.1. В случае если по договору КАСКО страховая выплата была произведена с условием того, что годные остатки транспортного средства не были переданы Страховщику КАСКО, то выплате по Договору страхования подлежит страховая сумма за вычетом суммы страховой выплаты по договору КАСКО (по риску полной (конструктивной) гибели) и стоимости годных остатков, определенных Страховщиком КАСКО.

9.4. В случае если по договору КАСКО страховая сумма была установлена ниже страховой стоимости и страховая выплата по договору КАСКО была произведена пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, разница между страховой (действительной) стоимостью транспортного средства на момент (дату) заключения Договора страхования и величиной страховой выплаты по договору КАСКО (в целях определения размера страховой выплаты по Договору страхования) определяется как разность между действительной стоимостью ТС (ДО) и размером возможной страховой выплаты по договору КАСКО без учета неполного страхования. Договором страхования может быть предусмотрена выплата в соответствии с п. 9.3. без учета факта неполного страхования по договору КАСКО.

9.5. В случае если по договору КАСКО была предусмотрена франшиза по рискам хищения или полной (конструктивной) гибели ТС (ДО), и выплата по договору КАСКО была произведена с учетом франшизы, то при определении размера выплаты по Договору страхования величина франшизы вычитается из суммы выплаты. Договором страхования может быть предусмотрена выплата в соответствии с п. 9.3. без учета франшизы по договору КАСКО.

9.6. Если по договору КАСКО была установлена агрегатная страховая сумма и выплата по Договору КАСКО была произведена с учетом ранее произведенных выплат, при определении размера выплаты по Договору страхования разница между страховой (действительной) стоимостью транспортного средства на момент (дату) заключения Договора страхования и величиной страховой выплаты по договору КАСКО (в целях определения размера страховой выплаты по Договору страхования) определяется как разность между действительной стоимостью ТС (ДО) и размером возможной страховой выплаты по договору КАСКО без учета ранее произведенных выплат. Договором страхования может быть предусмотрена выплата в соответствии с п. 9.3. без учета факта реального размера выплаты по договору КАСКО.

9.7. Если договор КАСКО был заключен с условием оплаты страховой премии в рассрочку и до уплаты очередного страхового взноса произошло хищение либо полная (конструктивная) гибель ТС (ДО) и размер выплаты по договору КАСКО был уменьшен на неоплаченную часть страховой премии, при определении размера выплаты по Договору страхования разница между страховой (действительной) стоимостью транспортного средства на момент (дату) заключения Договора страхования и величиной страховой выплаты по договору КАСКО (в целях определения размера страховой выплаты по Договору страхования) определяется как разность между действительной стоимостью ТС (ДО) и размером возможной страховой выплаты по договору КАСКО без учета неоплаченных страховых взносов. Договором страхования может быть предусмотрена выплата в соответствии с п. 9.3. без учета факта реального размера выплаты по договору КАСКО.

9.8. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее по тексту – Решение об отказе) Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен Договором страхования) после получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) и всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с п.п. 9.1. и 9.2. настоящих Правил.

9.9. Срок принятия решения о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех

предусмотренных Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

9.10. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, такое лицо (или получатель страховой выплаты) обязано предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается течь с даты не ранее получения Страховщиком данного документа.

9.11. При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в настоящем пункте, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и размер суммы страховой выплаты.

9.12. Страховое возмещение по настоящим Правилам осуществляется в форме страховой выплаты.

Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после составления Страховщиком страхового акта, если иной срок не установлен Договором страхования, путем выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика или перечисления денежных средств в размере страховой выплаты на банковский счет Выгодоприобретателя (получателя страховой выплаты).

9.13. Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. В этом случае Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

9.14. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

9.15. Страховщик не несет ответственности за нарушение сроков выплаты, если он направил уведомление о принятии решения об осуществлении страховой выплаты Страхователю, но тот не предоставил Страховщику документы, необходимые для безналичного перечисления денежных средств, или не явился за получением страховой выплаты.

9.16. Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть) в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения требования о возврате, если в пределах предусмотренных действующим законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик вправе принять решение об увеличении сроков производства страховой выплаты в случае:

10.1.1. Возникновения споров в правомочности Страхователя или его представителя на получение страховой выплаты - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

10.1.2. Пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции.

10.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате:

10.2.1. при несвоевременном уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

10.2.2 по убыткам, возникшим вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

10.2.3. если причиной возникновения события являются события и убытки, поименованные в перечне исключений, определенных в настоящих Правилах;

10.2.4. Страхователь сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, изменении степени риска страхования и размере убытка.

10.3. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если страховой случай наступил:

10.3.1. в результате умысла Страхователя (работников Страхователя);

10.3.2. в связи с военными действиями или военными мероприятиями и их последствиями, а также вследствие гражданской войны, народных волнений, забастовок, конфискаций, реквизиций, ареста и уничтожения собственности по распоряжению военных и гражданских властей, а также в случае воздействия радиации, радиоактивного или химического заражения, связанных с любым применением атомной энергии и других делящихся материалов.

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

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

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату по Договору, страхования, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхового случая.

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

11.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от страховой

выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по Договору страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

12.3. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов, а также адрес заявителя для направления ответа на претензию.

12.4. В случае поступления обращения (претензии, жалобы) от Получателя страховых услуг Страховщик рассматривает такое обращение в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

12.5. Требования, вытекающие из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1

к Правилам страхования стоимости
транспортного средства

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Риск «GAP на случай хищения» - снижение в результате амортизационного износа стоимости транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования с момента заключения договора страхования к моменту хищения ТС.	0,383
2. Риск «GAP на случай полной гибели» - снижение в результате амортизационного износа стоимости транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования с момента заключения договора страхования к моменту полной (конструктивной) гибели ТС.	0,328
Одновременное страхования по рискам «GAP на случай хищения» и «GAP на случай полной гибели».	0,711

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид, модель транспортного средства (повышающие от 1,01 до 10,0 или понижающие от 0,1 до 0,99), рабочий объем двигателя

(для легковых автомобилей) (повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,3 до 0,99), количество посадочных мест (для автобусов) (повышающие от 1,01 до 8,0 или понижающие от 0,3 до 0,99), масса грузового автомобиля (повышающие от 1,01 до 4,0 или понижающие от 0,2 до 0,99), условия эксплуатации (повышающие от 1,01 до 8,0 или понижающие от 0,2 до 0,99), пробег (повышающие от 1,01 до 7,0 или понижающие от 0,2 до 0,99), стаж водителя или доверенных лиц (повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,3 до 0,99), наличие (отсутствие) фактов повреждения или гибели транспортных средств за последние 3 года, предшествующие заключению договора страхования (повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие от 0,3 до 0,99), страхование с франшизой в зависимости от размеров франшизы (понижающие от 0,75 до 0,99), расширение (по соглашению сторон) перечня исключений из страхования (понижающие от 0,70 до 0,99), повышение страхового риска в период действия договора страхования (повышающие от 1,01 до 3,0).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

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

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

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Перечисление факторов риска и обоснование размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.