

Приложение №1  
к Приказу АО «ГУТА-Страхование»  
от «30» мая 2019 г. № 23-74



## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ КРЕДИТОРА/ЗАЙМОДАВЦА

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

**1.1.** В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации настоящие Правила страхования финансовых рисков кредитора/заемщика (далее по тексту – Правила страхования) определяют условия, на которых Страховщик заключает с юридическими лицами (Страхователями) договоры добровольного страхования финансовых рисков Страхователя.

**1.2.** Правила страхования разработаны в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ), Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

**1.3.** **Страховщик** – АО «ГУТА-Страхование», осуществляющее страховую деятельность на основании лицензии, выданной Банком России, осуществляющим надзор за страховой деятельностью в Российской Федерации (далее - РФ).

**1.4.** **Страхователь** – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности – залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, или законный владелец залоговой недвижимости.

**1.5.** **Выгодоприобретатель** – Страхователь по договору страхования.

**1.5.1.** При переходе прав требования по Кредитному договору (передаче прав на залоговую недвижимость) замена Выгодоприобретателя по Договору страхования на нового держателя прав требования по Кредитному договору (законного владельца залоговой недвижимости), происходит в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

При этом датой замены Выгодоприобретателя считается дата передачи прав требования по Кредитному договору (передачи прав на залоговую недвижимость).

**1.6.** Договор страхования, заключенный на основании Правил страхования, должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации. При исполнении договора страхования стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и положениями договора страхования.

**1.7.** При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

## **2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.**

**2.1. Ипотека** - залог недвижимого имущества, который установлен в обеспечение обязательства по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законом. Ипотека регулируется Федеральным законом от 16 июля 1998 г. № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

**2.2. Контрагенты Страхователя** (далее – **Контрагент**) – дееспособные физические лица или юридические лица – заемщики, являющиеся залогодателями по договору об ипотеке.

**2.3. Обязательство, обеспечиваемое ипотекой** (далее – **Обязательство**), – кредитный договор/договор займа или иное обязательство, в отношении которого в соответствии с Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)» может быть установлено обеспечение в виде ипотеки.

**2.4. Залогодержатель** - кредитор (заемодавец) по кредитному договору (договору займа), обеспеченному ипотекой.

**2.5. Залогодатель** - дееспособное физическое лицо, являющееся собственником заложенного недвижимого имущества или третье лицо, не участвующее в кредитном обязательстве, предоставляющее недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

**2.6. Кредитный договор/Договор займа** (далее – **Кредитный договор**) – обеспеченный ипотекой кредитный договор/договор займа, в соответствии с которым заемщику, являющемуся залогодателем по договору об ипотеке, предоставляется кредит/сумма займа на условиях возврата кредитору/заемодавцу полученной денежной суммы и уплаты процентов на нее.

**2.7. Сумма кредита/займа** (далее – **Сумма кредита**) – денежные средства, предоставленные Контрагенту по Обязательству (в том числе Кредитному договору).

**2.8. Предмет ипотеки** (далее – **Предмет ипотеки**) – недвижимое имущество, которое в соответствии с действующим законодательством может быть предметом ипотеки, передаваемое в залог по договору об ипотеке или залог которого возникает на основании федерального закона при наступлении указанных в нем обстоятельств (ипотека в силу закона) и обеспечивающее исполнение Обязательства.

**2.9. Жилое помещение** (далее по тексту - Жилое помещение) – изолированное (т.е. обособленное от других помещений, в том числе и нежилых) помещение, которое является недвижимым имуществом и пригодно для постоянного проживания граждан (отвечает установленным санитарным и техническим правилам и нормам, иным требованиям, установленным Правительством Российской Федерации в соответствии с Жилищным кодексом РФ, другими федеральными законами). Как вид Жилого помещения в рамках Правил рассматриваются следующие объекты:

– жилой дом (с земельным участком, на котором расположен такой жилой дом) – индивидуально-определенное оконченное строительством здание, состоящее из комнат и помещений вспомогательного использования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с постоянным проживанием в этом здании и расположенное на земельном участке, с соответствующим разрешением на использование.

– квартира – структурно-обособленное помещение в многоквартирном доме, обеспечивающее возможность прямого доступа к помещениям общего пользования в таком доме и состоящее из одной или нескольких комнат, а также помещений вспомогательного пользования, предназначенных для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их постоянным проживанием в таком обособленном помещении.

**2.10. Действительная стоимость Предмета ипотеки** (далее – **Действительная стоимость Предмета ипотеки**) – стоимость Предмета ипотеки на дату заключения Договора страхования.

Порядок определения Действительной стоимости Предмета ипотеки устанавливается в Договоре страхования.

**2.11. Требование о погашении кредита** – требование, предъявляемое

Выгодоприобретателем (Кредитором по Кредитному договору, законным владельцем закладной) Контрагенту (должнику по Кредитному договору) о полном досрочном исполнении обязательств по Кредитному договору в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением контрагента Кредитного договора в части обязанности по возврату кредита и уплате начисленных процентов.

**2.12. Реализация Предмета ипотеки** – реализация Предмета ипотеки, на которое по решению суда обращено взыскание в соответствие с Федеральным законом Российской Федерации "Об ипотеке (залоге недвижимости)", путем продажи с публичных торгов.

**2.12. Остаток основного долга** (далее – **Остаток основного долга**) – остаток суммы долга Контрагента перед Страхователем по Кредитному договору без учета процентов за пользование кредитом/займом либо за неправомерное пользование чужими денежными средствами, а также без учета неустойки (штрафа, пени) и иных расходов и издержек, возмещение которых может быть обеспечено ипотекой.

**2.13.** Понятия, перечисленные выше, применяются для целей Правил страхования в том значении, которое для них определено. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено Правилами страхования, оно трактуется в соответствии с нормативными актами или в соответствии с обычно принятым лексическим значением.

**2.14.** Договор страхования не заключается, если Предметом ипотеки по Договору об ипотеке является недвижимое имущество, изъятое из оборота; имущество, на которое в соответствии с законодательством Российской Федерации не может быть обращено взыскание, а также имущество, в отношении которого в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация которого запрещена.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.**

**3.1.** Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков у Страхователя, вызванных невозможностью удовлетворения обеспеченных ипотекой требований в связи с недостаточностью денежных средств, вырученных от реализации Предмета ипотеки при обращении взыскания на указанное имущество или недостаточностью стоимости Предмета ипотеки, оставленного Страхователем за собой в порядке, установленном Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

**3.2.** Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) такого имущественного интереса, недействителен.

### **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.**

**4.1.** Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**4.2.** Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

**4.3.** Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, является обращение взыскания на Предмет ипотеки, повлекшее возникновение у Страхователя убытков, связанных с недостаточностью денежных средств, вырученных от реализации Предмета ипотеки при обращении взыскания на указанное

имущество или недостаточностью стоимости Предмета ипотеки, оставленного Страхователем за собой в порядке, установленном Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

4.4. Событие, указанное в п. 4.3 Правил, признается страховым случаем при соблюдении следующих условий:

4.4.1. Требование о погашении кредита предъявлено в течение срока действия Договора страхования, а сумма, вырученная от Реализации предмета ипотеки, недостаточна для удовлетворения этого требования в части Остатка основного долга;

4.4.2. Требование о погашении кредита при недостаточности у Выгодоприобретателя денежных средств, вырученных от Реализации предмета ипотеки, не связано с уплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, курсовой разницей, прочими косвенными расходами, а также возмещением упущенной выгоды.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.**

5.1. Событие, указанное в п. 4.3 Правил страхования, не является страховым случаем, если оно наступило вследствие:

5.1.1. противоправных умышленных действий Страхователя (его работников), а также лиц действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

5.1.2. обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых, при данных условиях обстоятельств (в том числе, стихийных бедствий: наводнений, бури, урагана, землетрясений и других природных явлений, которые можно отнести к стихийным бедствиям, и других обстоятельств, которые могут быть признаны обстоятельствами непреодолимой силы, кроме случая прекращения трудового договора Контрагента);

5.1.3. обращение взыскания, стало результатом неисполнения требования о досрочном исполнении Обязательства, предъявленного Страхователем Контрагенту по обстоятельствам, не связанным с неисполнением или ненадлежащим исполнением Контрагентом обязательства по Кредитному договору по возврату Суммы кредита и уплате начисленных процентов;

5.1.4. смерти Контрагента по любой причине, временной утраты Контрагентом трудоспособности по любой причине, а также установления Контрагенту инвалидности по любой причине;

5.1.5. утраты и/или повреждения Предмета ипотеки;

5.1.6. утраты и/или ограничения права собственности Контрагента на Предмет ипотеки.

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

5.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.2.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, террористического акта;

5.2.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

5.3. Договором страхования могут быть предусмотрены другие исключения.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.**

6.1. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая в предусмотренном договором страхования порядке, произвести страховую выплату.

6.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и Правилами страхования.

6.3. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы и учитывает характер страхового риска. Страховой тариф выражается в процентах от страховой суммы.

6.4. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять утвержденные им страховые тарифы.

6.5. В соответствии с договором страхования страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку. Размер страховой премии, порядок и срок ее уплаты указываются в Договоре страхования.

6.6. Страховая премия уплачивается Страхователем на основании счета Страховщика перечислением на расчетный счет Страховщика.

6.7. Днем уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования, считается день поступления средств на расчетный счет Страховщика.

6.8. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

6.9. При страховании с указанием размеров страховых сумм и страховой премии в Договоре страхования в валютном эквиваленте, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты (перечисления), если договором страхования не предусмотрено иное.

6.10. В случае неуплаты страховой премии (первоначального страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный договором страхования, последний считается незаключенным и не вступившим в силу.

6.11. При неуплате Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором страхования размере и сроки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса.

В случае, если в течение 5 (пяти) рабочих дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса.

При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения.

6.12. При поступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена относительно сроков, установленных п. 6.11. настоящих Правил, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

6.13. Досрочное прекращение Договора страхования по причине несвоевременной оплаты страхового взноса Страхователем рассматривается как санкция за нарушение Страхователем принятых на себя обязательств по Договору страхования.

6.14. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховыми взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия.

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

При этом срок договора страхования определяется исходя из срока действия Кредитного договора, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом, договор страхования вступает в действие с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого ее взноса на расчетный счет Страховщика.

7.3. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

7.4. Действие договора страхования оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного как дата окончания договора страхования.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

8.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования. К заявлению Страхователем прикладываются документы, запрошенные Страховщиком. Одновременно с заявлением Страховщиком может быть запрошена копия Кредитного договора, заверенная У Кредитора.

На основании представленных документов Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования.

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

- об объекте страхования;
- о характере страхового события (страхового риска), на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора страхования;
- о размере страховой суммы.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования и в его письменном запросе и/или форме заявления на страхование.

Заявление Страхователя о намерении заключить договор страхования и, при наличии, копия Кредитного договора являются неотъемлемой частью договора страхования.

8.2. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

8.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенных Страховщиком в форме заявления на страхование и/или ином письменном запросе и/или оговоренные Страховщиком в договоре страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст.179 ГК РФ.

8.4. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.5. При заключении договора страхования Страховщик имеет право ознакомиться с состоянием Предмета ипотеки (по документам и путем осмотра), а при необходимости – организовать проведение соответствующей экспертизы.

Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его недействительность.

Договор страхования может быть вручен Страхователю любым общедоступным способом.

8.6. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;

- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;

- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;

- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

В случае, если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

8.7. Договор страхования составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой из сторон. При этом все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

8.8. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

8.9. Любые изменения к договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат действующему законодательству Российской Федерации, Правилам страхования, если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и Страхователя.

8.10. Если в течение срока действия договора страхования произошли существенные изменения обстоятельств, из которых исходили стороны при заключении договора страхования, то сторонами могут быть внесены изменения и дополнения в договор страхования путем подписания соответствующего дополнительного соглашения к договору страхования.

8.11. В договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил страхование не применяются в рамках заключаемого договора страхования, не включаются в договор страхования и/или не действуют в конкретных условиях страхования при условии, что такие исключения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

8.12. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

8.13. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения

персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

8.14. При заключении договора страхования в договоре должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающим полномочия данного лица.

8.15. При заключении договора страхования в тексте договора Страховщик указывает ссылки на настоящие Правила, позволяющие однозначно идентифицировать версию Правил Страхования (наименование Правил, а также дату и номер приказа, утверждающего настоящие Правила).

8.16. Страховщик при заключении договора страхования осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования.

8.17. В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то возможен отказ в выплате при отсутствии имущественного интереса.

8.18. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя. При этом в договоре должен быть указан четкий идентификационный признак Выгодоприобретателя.

## **9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

9.1.1. истечения срока его действия;

9.1.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;

9.1.3. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ, или отзыва лицензии, за исключением случая передачи страхового портфеля;

9.1.4. ликвидации Страхователя, за исключением случаев его реорганизации;

9.1.5. прекращения действия договора страхования по решению суда – в 00 часов дня, указанного во вступившем в силу решении суда о прекращении действия договора страхования;

9.1.6. по соглашению Сторон;

9.1.7. неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленный договором страхования срок, в порядке, предусмотренном п. 6.11. настоящих Правил;

9.1.8. других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Договор страхования может быть прекращен (расторгнут) досрочно по требованию Страхователя, который вправе отказаться от договора страхования в любое время, уведомив об этом Страховщика, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не установлено иное.

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

При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте, Страхователь имеет право на часть страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования, если договором страхования не установлено иное.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

### **10.1. Страховщик обязан:**

10.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и условиями договора страхования;

10.1.2. выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил страхования любым из способов, предусмотренных п.8.6. настоящих Правил;

10.1.3. выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

10.1.4. после получения от Страхователя всех необходимых документов, принять и оформить решение о признании или непризнании заявленного Страхователем события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате, а также уведомить Страхователя о принятом решении в письменной форме;

10.1.5. при отказе в страховой выплате сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

10.1.6. в случае принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, своевременно производить страховую выплату;

10.1.7. после того, как страховой организации стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован;

10.1.7.1. обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

10.1.7.2. о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

Информирование осуществляется в порядке, предусмотренном договором и (или) правилами страхования, с соблюдением требований раздела 2 Базового стандарта защиты прав и интересов получателей услуг;

10.1.8. по устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

10.1.8.1. окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;

10.1.8.2. порядок расчета страховой выплаты;

10.1.8.3. исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.1.9. по письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, 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;

10.1.10. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг 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.

10.1.11. страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты;

10.1.12. соблюдать тайну страхования, а именно не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Контрагенте, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, а также в случае предоставления необходимого объема сведений по договору страхования другой страховой или перестраховочной компании в случае передачи риска выплаты страхового возмещения, принятого на себя Страховщиком по договору страхования, в перестрахование.

## **10.2. Страховщик имеет право:**

10.1.1. проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, в том числе состояние и стоимость Предмета ипотеки любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

10.1.2. запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Правилами страхования и договором страхования;

10.1.3. при необходимости, Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со страховым событием у правоохранительных органов, банков, других организаций, учреждений и предприятий, располагающих информацией об обстоятельствах заявленного события, а также вправе самостоятельно выяснить причины и обстоятельства его наступления;

10.1.4. проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и Правил страхования;

10.1.5. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.1.6. принять решение об увеличении срока рассмотрения заявления о страховой выплате, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против работников Страхователя или его уполномоченных лиц, Контрагента и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, – до вступления с силу судебного решения по данному делу или прекращения уголовного дела;

10.1.7. заключать договор перестрахования риска выплаты страхового возмещения, принятого на себя Страховщиком по договору страхования, и сообщать перестраховщику необходимую информацию о Страхователе и принятом страховом риске.

## **10.2. Страхователь обязан:**

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в договоре страхования, письменном запросе Страховщика и форме заявления на страхование (при наличии);

10.2.2. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в сроки и размере, оговоренные в договоре страхования;

10.2.3. предоставить Страховщику документ, подтверждающий перечисление

Страхователем (Кредитором) Суммы кредита;

10.2.4. незамедлительно, в письменной форме сообщать Страховщику об изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска;

10.2.5. в случае прекращения Кредитного договора незамедлительно сообщить об этом Страховщику;

10.2.6. незамедлительно информировать Страховщика об обстоятельствах, которые могут повлечь наступление страхового случая по договору страхования;

10.2.7. при обращении взыскания на Предмет ипотеки принимать разумные и доступные меры по уменьшению возможных убытков, в том числе информировать Страховщика о принимаемых мерах им мерах по реструктуризации задолженности Контрагента по Кредитному договору в соответствии с принятым у Кредитора порядком;

10.2.8. информировать Страховщика о наличии аналогичных договоров страхования, заключенных в отношении того же имущества и/или от тех же рисков с другими страховыми организациями (Страховщиками);

10.2.9. сообщить Страховщику в письменном виде всю информацию, позволяющую судить о размере, причинах, обстоятельствах, ходе и последствиях наступления страхового события, характере и размерах причиненного ущерба, с указанием обстоятельств события, вовлеченных в событие лиц и причин возможных претензий, а также документы компетентных органов, подтверждающие факт, причины наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

10.2.10. уведомить страховщика о наличии договора страхования ответственности заемщика до заключения договора страхования финансовых рисков кредитора в течение 10 рабочих дней, в случае если на момент заключения договора ему не было об этом известно.

10.2.11. предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам (при их наличии), имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

10.2.12. иметь согласие Контрагента на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) Страховщиком его персональных данных в целях заключения и исполнения Договора страхования, включая передачу персональных данных Контрагента третьим лицам (в том числе компании, осуществляющей перестрахование риска, предусмотренного договором страхования), при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных;

10.2.13. возвратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством РФ срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

### **10.3. Страхователь имеет право:**

10.3.1. проверять соблюдение Страховщиком требований и условий договора страхования;

10.3.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

10.3.3. получить дубликат договора страхования в случае его утраты. После выдачи дубликата никаких выплат по утраченному договору не производится;

10.3.4. обратиться к Страховщику с предложением об изменении условий договора страхования;

10.3.5. прекратить договор страхования досрочно в порядке, предусмотренном Разделом 10 Правил страхования и положениями договора страхования;

10.3.6. получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном Разделом 12 Правил страхования и положениями договора страхования;

- 10.3.7. требовать у Страховщика предоставления сведений о его лицензии;
- 10.3.8. получить текст Правил страхования на бумажном носителе.

#### **10.4. Страхователь и Страховщик обязаны соблюдать следующие требования к направляемым друг другу уведомлениям:**

10.4.1. любое уведомление, направляемое в соответствии с договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем предоплаченного почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо факсимильной или телексной связью;

10.4.2. уведомление, отправленное по факсу/телефаксу, считается полученным в день отправления; при отправлении сообщения курьером или по почте – в день уведомления о вручении;

10.4.3. все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с датой их поступления по прежнему адресу;

10.4.4. любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными в адрес получателя, только если они сделаны в письменной форме.

### **11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**

11.1. Страховая выплата определяется и выплачивается в размере и порядке, предусмотренными положениями Правил страхования и договора страхования.

11.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы, если договором страхования не установлено иное:

11.2.1. письменное заявление на страховую выплату;

11.2.2. копия требования о досрочном исполнении Кредитного договора, предъявленного Страхователем Контрагенту, в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Контрагентом обязательства по Кредитному договору по возврату Суммы кредита и уплате начисленных процентов;

11.2.3. документ, подтверждающий стоимость, по которой Страхователь (залогодержатель) приобретает (оставляет за собой) Предмет ипотеки;

11.2.4. документы (их копии), подтверждающие факт несостоявшихся торгов Предмета ипотеки и определяющих стоимость, по которой Страхователь приобретает (оставляет за собой) Предмет ипотеки (при наличии);

11.2.5. копию искового заявления Страхователя и вступившее в силу соответствующее решение суда (при наличии);

11.2.6. документы, подтверждающие размер задолженности, а также начисленных, но не уплаченных процентов по Кредитному договору, начисленные, но не уплаченные пени, штрафы на дату обращения к Страховщику (при наличии);

11.2.7. документы, подтверждающие размер полученных Страхователем денежных средств, вырученных от реализации заложенного имущества (Предмета ипотеки) и распределенных в порядке, предусмотренном законодательством об ипотеке; иные справки, счета и т.п.;

11.2.8. в случае необходимости документы (их копии), подтверждающие принятие мер, необходимых для предотвращения убытков Страхователя и/или уменьшения их размера (в том числе документы, подтверждающие проведение Страхователем реструктуризации Кредитного договора);

11.2.9. другие документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового случая, размер убытков, а также документы, отсутствие которых делает невозможным

установление факта наступления страхового случая и определение величины страховой выплаты.

Если иное не предусмотрено договором страхования, размер страховой выплаты определяется следующим образом: Остаток основного долга, установленный на дату наступления страхового случая, плюс начисленные, но не уплаченные проценты по Кредитному договору, плюс расходы связанные с обращением взыскания и реализацией Предмета ипотеки, пользование чужими денежными средствами и/или в качестве неустойки (штрафы, пени) в размере, подтвержденном соответствующими документами, минус сумма вырученная от реализации Предмета ипотеки, но не более размера страховой суммы.

11.3. В любом случае сумма страховой выплаты, ни при каких условиях, не может превысить установленный по договору страхования размер общей страховой суммы.

11.4. При наличие заключенного договора ипотечного страхования заемщика, убытки страхователя, связанные с недостаточностью денежных средств, вырученных от реализации заложенного имущества, либо с недостаточностью оставленного за собой заложенного имущества для удовлетворения обеспеченных ипотекой требований в полном объеме, уменьшаются на сумму страховой выплаты, причитающейся страхователю как выгодоприобретателю по договору ипотечного страхования заемщика.

11.5. Страховщик при наличии у него информации о заключенном договоре страхования ответственности заемщика, производит страховую выплату после принятия решения о страховой выплате страховщиком по договору страхования ответственности заемщика с предоставлением подтверждающих документов.

11.6. При наступлении страхового случая до уплаты страховой премии в полном объеме Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть неуплаченную часть страховой премии.

11.7. При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка РФ на день страховой выплаты, если иной курс не установлен договором страхования.

11.8. Страховая выплата производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств.

11.9. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

11.10. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, частично компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами или государством, Страховщик возмещает только разницу между величиной действительного ущерба и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица и/или государства. В том случае, если такая компенсация получена Страхователем после выплаты страхового возмещения, он обязан вернуть его Страховщику в размере соответствующем полученной компенсации.

## **12. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.**

12.1. Страховщик при личном обращении заявителя на страховую выплату осуществляет прием заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов с составлением описи или реестра документов, а также с подписанием Страховщиком и заявителем акта приемки-передачи с указанием даты.

12.2. Страховщик при получении заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов по почте или по электронной почте проверяет правильность оформления документов и их комплектность.

12.3. В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

12.4. Срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

### **13. ПОРЯДОК, СРОКИ И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.**

13.1. Настоящими Правилами предусмотрен раздельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

13.2. После предоставления Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) всех предусмотренных настоящими Правилами документов, необходимых для подтверждения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного ущерба, причинно-следственной связи между наступившим событием и возникшим ущербом, и осуществления всех предусмотренных настоящими Правилами необходимых действий (получения ответов на направленные запросы и т.п.) Страховщик принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем (утверждает Страховой акт).

Решение о выплате страхового возмещения либо о полном или частичном отказе в страховой выплате Страховщик принимает в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о страховой выплате начинает исчисляться с даты получения Страховщиком данного документа.

Срок принятия решения Страховщиком может быть увеличен в соответствии с п. 13.6. настоящих Правил. При этом Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя об увеличении срока выплаты страхового возмещения.

13.3. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения (со дня утверждения Страхового Акта).

Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика или дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком соглашения о зачете взаимных денежных требований.

В случае если зачёт взаимных денежных требований осуществляется по заявлению одной Стороны, датой зачёта считается дата получения другой Стороной письменного заявления (уведомления) о зачёте.

13.4. Выплата страхового возмещения по договорам страхования, страховая сумма в которых выражена в иностранной валюте (эквиваленте иностранной валюты), осуществляется в рублевом эквиваленте иностранной валюты (эквивалента иностранной валюты) по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, если иной порядок не установлен договором страхования.

13.5. В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после утверждения страхового акта.

13.6. Страховщик вправе увеличить сроки, предусмотренные п. 13.2. настоящих Правил, если:

13.6.1. по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело. Вопрос о выплате (отказе в выплате) страхового возмещения решается после получения Страховщиком от органов следствия справки либо заверенной копии постановления о прекращении или приостановлении производства по уголовному делу.

Если по уголовному делу обвиняемым является Страхователь (Выгодоприобретатель) или член его семьи, вопрос о выплате или отказе в выплате страхового возмещения решается после получения Страховщиком приговора (вступившего в силу решения суда);

13.6.2. возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается в сроки, указанные в п.п. 13.1. – 13.2. настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов.

13.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

13.8. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, частично компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами или государством, Страховщик возмещает только разницу между величиной действительного ущерба и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица и/или государства. В том случае, если такая компенсация получена Страхователем после выплаты страхового возмещения, он обязан вернуть его Страховщику в размере соответствующем полученной компенсации.

13.9. Страховщик на этапе выплаты осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей и бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и распространения оружия массового уничтожения.

13.10. При непредоставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

13.11. Страховщик в течение 15 рабочих дней уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату и запрашивает банковские реквизиты на выплату.

## **14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.**

14.1. Все споры и разногласия, которые возникнут между сторонами договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке.

**14.2.** При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам страхования.

## **15. ПОРЯДОК И СРОКИ РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ К СТРАХОВЩИКУ.**

15.1. При поступлении жалобы или обращения Страхователя страховому агенту жалоба ( обращение ) передается Страховщику агентом в течении 1 (одного) рабочего дня.

15.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком в течение 3 (трех) рабочих дней.

15.3. Страховщик информирует Страхователя о получении жалобы (обращения) одномоментно с регистрацией при электронном обращении, при обращении на бумажном носителе – по запросу Страхователя.

15.4. Страховщик рассматривает обращение (жалобу) Страхователя в течение 30 (тридцати) дней с момента регистрации.

15.5. Мотивированный ответ Страхователю или уведомление о продлении сроков рассмотрения обращения (жалобы) по причине необходимости проведения проверки, экспертизы, получения документов от других организаций и т.п. Страховщик направляет на 30 день с момента регистрации.

15.6. Страховщик имеет право оставить жалобу или обращение Страхователя (потребителя страховых услуг) без ответа по следующим причинам:

- не определился получатель страховых услуг,
- не читается текст сообщения,
- ранее давался ответ на вопросы обращения,
- обращение содержит нецензурные, оскорбительные выражения, угрозы и т.п.,
- реклама или массовая рассылка,
- не требует ответа.

15.7. Страховщик хранит жалобы (обращения) и материалы их рассмотрения 2 (два) года.