**УТВЕРЖДЕН**
*Банком России*
*(Протокол № КФНП-39 от 27.10.2022)*

**СОГЛАСОВАН**
*Комитетом по стандартам по деятельности страховых организаций и иностранных страховых организаций при Банке России*
*(Протокол № 6 от 13.09.2022)*

**РАЗРАБОТАН**
*Всероссийским союзом страховщиков*

# Базовый стандарт совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке

**СОДЕРЖАНИЕ**


**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ** ... 3
1.1. Введение ... 3
1.2. Сфера применения Базового стандарта ... 3
1.3. Цели Базового стандарта ... 4
1.4. Перечень операций, подлежащих стандартизации ... 4
1.5. Термины и определения ... 4
**2. СТАНДАРТЫ СОВЕРШЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ** ... 6
2.1. Порядок и условия совершения операций, связанных с заключением договоров страхования ... 6
2.1.1. Идентификация получателей страховых услуг ... 6
2.1.2. Определение наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг ... 6
2.1.3. Определение дополнительных условий для заключения договора страхования ... 6
2.1.4. Требования к наличию у работника страховщика или страхового агента (страхового брокера) необходимых полномочий для заключения договора страхования ... 7
2.1.5. Порядок оформления договора страхования ... 7
2.1.6. Порядок уплаты страховой премии ... 8
2.2. Порядок и условия совершения операций, связанных с заключением договоров перестрахования ... 9
2.3. Порядок и условия урегулирования требований о страховой выплате ... 9
2.3.1. Идентификация получателей страховых услуг ... 9
2.3.2. Требования к срокам принятия решения об осуществлении страховой выплаты, срокам и порядку осуществления страховой выплаты ... 9
2.3.3. Порядок приема документов от получателей страховых услуг при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и требования к мерам, направленным на исключение случаев отказа в страховой выплате по причине утраты страховщиком документов ... 11
2.3.4. Требования к порядку осуществления возмещения причиненного вреда в натуре ... 12
2.3.5. Требования к мерам, направленным на обеспечение ответственности за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре ... 13
2.3.6. Требования к порядку проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) и мерам, направленным на достижение соглашения о месте и сроках проведения такого осмотра (обследования) ... 14
**3. ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЩИТЕ ИНФОРМАЦИИ** ... 15
**4. УСЛОВИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО СТРАХОВЫМИ АГЕНТАМИ** ... 16
**5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ** ... 18

# 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## 1.1. Введение

Настоящий базовый стандарт совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке (далее – Базовый стандарт) разработан на основании статей 4 и 5 Федерального закона от 13 июля 2015 года № 223-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка», страхового законодательства, Указания Банка России от 12 июля 2017 года № 4467-У «О перечне обязательных для разработки саморегулируемыми организациями в сфере финансового рынка, объединяющими страховые организации, страховых брокеров, базовых стандартов и требованиях к их содержанию, а также о перечне операций (содержании видов деятельности) страховых организаций, страховых брокеров на финансовом рынке, подлежащих стандартизации».

## 1.2. Сфера применения Базового стандарта

1.2.1. Базовый стандарт обязателен для страховых и перестраховочных организаций, а также для иностранных страховых и иностранных перестраховочных организаций в части деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации через созданные ими филиалы (далее – страховщики) в отношении совершения операций, входящих в установленный статьей 1.4 настоящего Базового стандарта перечень.

1.2.2. Страховщики должны требовать соблюдения настоящего Базового стандарта от третьего лица, действующего по их поручению от их имени и (или) в их интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

1.2.3. К отношениям по обязательному страхованию (в том числе обязательному медицинскому страхованию), страхованию с государственной поддержкой, а также иным видам страхования, в отношении которых федеральными законами или иными нормативными правовыми актами предусмотрены специальные условия их осуществления, положения настоящего Базового стандарта применяются в части, не противоречащей таким нормативным правовым актам.

1.2.4. Если положениями международных договоров Российской Федерации или международных систем страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, к которым присоединилась Российская Федерация (далее – международные системы страхования) установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Базовым стандартом, то применяются правила международного договора или международных систем страхования, соответственно.

1.2.5. Положения настоящего Базового стандарта не применяются к отношениям, возникшим из договоров перестрахования, заключенных с иностранными организациями, не осуществляющими деятельность на территории Российской Федерации через созданные ими филиалы.

### 1.3. Цели Базового стандарта

1.3.1. Базовый стандарт устанавливает единые стандарты совершения страховщиками операций, входящих в установленный статьей 1.4 настоящего Базового стандарта перечень, при осуществлении ими страховой деятельности.

1.3.2. Настоящий Базовый стандарт принят в целях:

- предупреждения недобросовестной деятельности на финансовом рынке в части взаимодействия страховщиков с получателями страховых услуг;
- обеспечения соблюдения прав и законных интересов получателей страховых услуг, оказываемых страховщиками;
- повышения уровня защиты информации при осуществлении страховой деятельности;
- повышения качества оказания страховщиками страховых услуг;
- создание условий для эффективного осуществления саморегулируемыми организациями в сфере финансового рынка контроля деятельности страховщиков.

### 1.4. Перечень операций, подлежащих стандартизации

Настоящий Базовый стандарт устанавливает порядок и условия осуществления следующих операций страховщиков на финансовых рынках:

- операции, связанные с заключением договоров страхования;
- операции, связанные с заключением договоров перестрахования;
- урегулирование требований о страховой выплате.

### 1.5. Термины и определения

В Базовом стандарте используются следующие термины в их согласованном здесь значении:

**Договор перестрахования** – соглашение о страховании одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательством по страховой выплате, заключенное между перестраховщиком и перестрахователем путем составления и подписания одного документа, путем акцепта оферты или путем обмена документами, содержащими соглашение сторон по всем существенным условиям, посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от соответствующей стороны, в том числе путем направления перестраховщиком перестрахователю договора перестрахования (перестраховочного слипа, соглашения, сертификата, свидетельства, ковер-ноты и т.п.).

**Застрахованное лицо**:

- физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен договор личного страхования;
- физическое или юридическое лицо, финансовый риск которого застрахован по договору страхования финансового риска;

- физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

**Перестрахователь** – страховщик, передающий в перестрахование обязательство (часть обязательства) по страховой выплате по заключенному им основному договору страхования или перестрахования (страховому портфелю), другому страховщику (перестраховщику).

**Перестраховщик** – страховщик, принимающий в перестрахование на согласованных договором перестрахования условиях обязательство (часть обязательства) по страховой выплате по заключенному другим страховщиком основному договору страхования или перестрахования (страховому портфелю).

**Получатель страховых услуг** – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся к страховщику с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

**Ретроцессия** – передача перестраховщиком части принятых в перестрахование рисков в перестрахование.

**Страхователь** – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

**Страховой агент** – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

**Страховой продукт (программа страхования)** – типовые условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей (застрахованных лиц), объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

**Страховые услуги** – финансовые услуги страховщиков по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

**Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке, или иностранная страховая организация, осуществляющая коммерческое присутствие на территории Российской Федерации путем создания филиала (филиалов) и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности

на территории Российской Федерации в установленном законодательством порядке.

## 2. СТАНДАРТЫ СОВЕРШЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ

### 2.1. Порядок и условия совершения операций, связанных с заключением договоров страхования

Страхование осуществляется на основании договоров имущественного или личного страхования, заключаемых страхователем со страховщиком.

#### 2.1.1. Идентификация получателей страховых услуг

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

#### 2.1.2. Определение наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг

2.1.2.1. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг страховщик определяет в договоре или правилах страхования.

2.1.2.2. Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то страховщик информирует страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

#### 2.1.3. Определение дополнительных условий для заключения договора страхования

В случае если страховщик устанавливает дополнительные условия для заключения договора страхования, он обязан уведомить страхователя о таких условиях и о порядке их выполнения.

К таким условиям в частности относятся:

- осмотр подлежащего страхованию имущества;
- медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор.

**2.1.4. Требования к наличию у работника страховщика или страхового агента (страхового брокера) необходимых полномочий для заключения договора страхования**

2.1.4.1. Для заключения от имени страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

2.1.4.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена страховщиком страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

2.1.4.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя страховщика в отношениях со страхователем при заключении договора страхования, действует от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

2.1.4.4. В договоре страхования 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, подтверждающем полномочия данного лица.

**2.1.5. Порядок оформления договора страхования**

2.1.5.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления страхователя или его представителя.

По просьбе страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

2.1.5.2. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или

частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети «Интернет», либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на сайте страховщика.

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

### 2.1.6. Порядок уплаты страховой премии

2.1.6.1. Договором страхования должен быть предусмотрен порядок уплаты страховой премии: единовременным платежом или в рассрочку.

Если договор страхования выдается страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

2.1.6.2. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

При этом договором страхования с физическим лицом (кроме договоров страхования, связанных с осуществлением предпринимательской деятельности индивидуальными предпринимателями) могут быть предусмотрены следующие последствия:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе 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, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

2.1.6.3. Страховщик обязан проинформировать страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

2.1.6.4. Если уполномоченный страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее страховщику, страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

## 2.2. Порядок и условия совершения операций, связанных с заключением договоров перестрахования

2.2.1. Если иное не вытекает из существа обязательства, положения настоящего Базового стандарта распространяются на договоры перестрахования, заключенные в порядке ретроцессии.

2.2.2. Договор перестрахования должен содержать условие о том, что несущественное нарушение исполнения такого договора одной стороной не изменяет и не прекращает обязательств другой стороны, если сторона, совершившая нарушение, устранит их в разумный срок.

2.2.3. Если договором перестрахования предусмотрено, что в определенных случаях перестраховщик исполняет свои обязательства по договору перестрахования непосредственно страхователю, то в таком договоре также должно содержаться условие о порядке и долях, в которых перестраховщик и перестрахователь должны исполнить эти обязательства.

## 2.3. Порядок и условия урегулирования требований о страховой выплате

### 2.3.1. Идентификация получателей страховых услуг

2.3.1.1. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

2.3.1.2. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

### 2.3.2. Требования к срокам принятия решения об осуществлении страховой выплаты, срокам и порядку осуществления страховой выплаты

2.3.2.1. Страховщик в правилах страхования и (или) договоре страхования должен установить срок принятия страховщиком решения об осуществлении

страховой выплаты (далее – срок принятия решения) либо единый срок урегулирования требования о страховой выплате от даты подачи заявления о выплате с приложением всех необходимых документов до даты осуществления страховой выплаты или направления страхователю уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты. В случае если страховщиком установлен срок принятия решения, в правилах или договоре страхования должны быть также установлены сроки для осуществления страховой выплаты или направления страхователю уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты.

Для разных страховых рисков могут быть установлены свои сроки принятия решения.

Срок принятия решения либо единый срок урегулирования требования о 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 правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

Иные сроки и условия принятия решения (урегулирования требования о страховой выплате) устанавливаются для видов страхования, которые предусматривают в качестве страховой выплаты оплату страховщиком медицинской и иной помощи при наступлении страхового случая по договору страхования, а также при осуществлении страховой выплаты в натуральной форме (в том числе в виде осуществления восстановительного ремонта или замены застрахованного имущества после страхового случая).

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения страховщиком данного документа.

2.3.2.2. Форма выплаты страхового возмещения (страховой суммы) устанавливается в договоре страхования.

2.3.2.3. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения страховщиком указанных сведений, то страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

### 2.3.3. Порядок приема документов от получателей страховых услуг при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и требования к мерам, направленным на исключение случаев отказа в страховой выплате по причине утраты страховщиком документов

2.3.3.1. Страховщик во внутренних документах должен установить порядок приема заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов (далее – документы на страховую выплату).

2.3.3.2. Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.

2.3.3.3. При личном обращении получателя страховых услуг страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

2.3.3.4. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, страховщик не имеет права отказать в их приеме.

2.3.3.5. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг 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 обязан:

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

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

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

2.3.3.6. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату

(какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

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

Исключение составляют случаи:

1) Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель страховщиком принявшему страховой портфель страховщику.

2) Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого страховщика введена процедура банкротства. Осуществляющий страховое возмещение страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им страховщику потерпевшего.

2.3.3.7. Страховщики для принятия решения об осуществлении страховых выплат в связи с повреждениями транспортных средств и (или) установленных на него его узлов и агрегатов, не связанными с дорожно-транспортным происшествием или противоправными действиями третьих лиц, не вправе требовать от получателя страховых услуг документы, подтверждающие органами МВД России (полиции) факт и обстоятельства страхового случая.

### 2.3.4. Требования к порядку осуществления возмещения причиненного вреда в натуре

2.3.4.1. Договором имущественного страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры. При этом правилами или договором страхования должно быть определено, что в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

2.3.4.2. В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит страхователь (выгодоприобретатель), если иное не установлено законом или договором. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь, или выгодоприобретатель) осуществляет выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ, установлен порядок определения места и срока осуществления ремонтных (восстановительных) работ, если иное не установлено законом.

2.3.4.3. В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь или выгодоприобретатель) осуществляет выбор продавца, если иное не предусмотрено федеральным законом.

2.3.4.4. В случае финансирования строительства объекта недвижимости взамен утраченного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации-подрядчика, технического заказчика, других организаций, участвующих в процессе строительства. Договором страхования должно быть определено, кто (страховщик, страхователь, выгодоприобретатель) осуществляет выбор соответствующей организации, если иное не установлено законом.

**2.3.5. Требования к мерам, направленным на обеспечение ответственности за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре**

2.3.5.1. Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

2.3.5.2. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Для обеспечения своей ответственности за качество работ перед страхователем (выгодоприобретателем) страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

2.3.5.3. При предъявлении страхователем (выгодоприобретателем) претензии к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре, страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 дней.

**2.3.6. Требования к порядку проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) и мерам, направленным на достижение соглашения о месте и сроках проведения такого осмотра (обследования)**

2.3.6.1. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) должно быть зафиксировано страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) по разработанной страховщиком форме;

- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица).

2.3.6.2. Если договором страхования, правилами страхования или во внутренних документах страховщика предусмотрено, что осмотр поврежденного застрахованного имущества проводятся по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта, страховщик должен установить исключение для имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным.

Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

2.3.6.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем).

2.3.6.4. Если застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к страховщику. При этом, если в

соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного непрохождения застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем).

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЩИТЕ ИНФОРМАЦИИ

3.1. При обеспечении защиты информации, полученной страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных получателей финансовых услуг страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами, в том числе:

- Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральным законом от 29 июля 2004 года № 98-ФЗ «О коммерческой тайне»;
- Федеральным законом от 01 ноября 2012 года № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»;
- Федеральным законом от 15 сентября 2008 года № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации»;
- ГОСТ Р 57580.1-2017 Национальный стандарт Российской Федерации. Безопасность финансовых (банковских) операций. Защита информации финансовых организаций. Базовый состав организационных и технических мер.
- ГОСТ Р 57580.2 Национальный стандарт Российской Федерации. Безопасность финансовых (банковских) операций. Защита информации финансовых организаций. Методика оценки соответствия.

3.2. Страховщик на постоянной основе обеспечивает защиту информации, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, в процессе своей деятельности, независимо от формы ее представления, защиту персональных данных получателей финансовых услуг.

3.3. В целях обеспечения защиты информации, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности страховщик осуществляет мероприятия (включая организационные и технические), учитывающие особенности всех типов носителей информации.

3.4. Страховщик определяет во внутренних документах мероприятия по сохранности и защите информации, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, направленные на:

- предупреждение неправомерного доступа, уничтожения, потери информации страховщиком;
- обеспечение непрерывной деятельности автоматизированных систем страховщика;
- восстановление данных после сбоев автоматизированной системы, предусматривающие осуществление страховщиком мероприятий по установке программных средств защиты данных от потери и разрушения и установке аппаратных средств защиты данных от потери и разрушения;
- определение способов восстановления данных в случае их утраты;
- установление сроков и состава информации, подлежащей хранению;
- сохранение информации путем дублирования информации и хранения резервных электронных копий данных системы учета страховщиком;
- обеспечение полноты, точности и актуальности информации.

## 4. УСЛОВИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО СТРАХОВЫМИ АГЕНТАМИ

4.1. Финансовые операции, указанные в статье 1.4 настоящего Базового стандарта, могут осуществляться страховыми агентами от имени, за счет и по поручению страховщика на основании гражданско-правового договора в соответствии с предоставленными полномочиями.

4.2. Гражданско-правовой договор по оказанию услуг, связанных со страхованием, заключенный страховщиком со страховым агентом должен предусматривать:

- перечень полномочий, предоставленных страховщиком страховому агенту в соответствии с Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;
- перечень страховых продуктов или перечень видов страхования, осуществляемых страховщиком, по которым страховой агент уполномочен осуществлять заключение договоров страхования (перестрахования) от имени страховщика;
- порядок получения и передачи страховщику сведений и документов, необходимых для заключения договора страхования (перестрахования);
- требования к оформлению договоров страхования (перестрахования);
- порядок получения от страхователя страховой премии;
- порядок и сроки передачи (перечисления) полученной страховой премии страховщику;

- требования к обеспечению сохранности бланков строгой отчетности страховщика;

- порядок определения и выплаты вознаграждения за оказанные по гражданско-правовому договору услуги;

- требования по соблюдению коммерческой тайны и обеспечению конфиденциальности при получении информации в процессе исполнения гражданско-правового договора;

- ответственность за нарушение обязательств по гражданско-правовому договору;

- порядок прекращения и досрочного расторжения гражданско-правового договора.

Страховщик обязан включать в договор со страховым агентом положения, обязывающие страхового агента соблюдать требования Базового стандарта.

Отсутствие в агентском договоре со страховщиком положения о наличии обязательства страхового агента не заключать с другими страховщиками аналогичных агентских договоров означает право такого страхового агента заключать с иными страховщиками аналогичные агентские договоры.

4.3. Страховщик обязан предоставить страховому агенту информацию о деятельности страховщика, о страховых продуктах, которые предлагает страховой агент, а также о правилах страхования и требованиях по совершению операций, предусмотренных настоящим Базовым стандартом.

4.4. Страховщик обязан обеспечить проведение соответствующего инструктажа (обучения) страхового агента и (или) сотрудников страхового агента – юридического лица, осуществляющих взаимодействие со страхователями, в целях предоставления им информации, предусмотренной статьей 4.3 настоящего Базового стандарта.

4.5. Страховщик устанавливает требования к уровню образования и профессиональной подготовки страховых агентов (сотрудников страхового агента – юридического лица, осуществляющих взаимодействие со страхователями), с которыми заключаются договоры об оказании услуг, связанных со страхованием.

4.6. Страховщик обязан осуществлять контроль за деятельностью страховых агентов путем проведения проверок их деятельности и предоставляемой ими отчетности в рамках исполнения агентского договора.

Случаи, порядок и периодичность проведения проверок устанавливаются договором между страховщиком и страховым агентом и (или) внутренним нормативным документом страховщика.

4.7. Страховщики ведут реестр страховых агентов, с которыми у них заключены договоры об оказании услуг, связанных со страхованием.

Реестр страховых агентов страховщика должен содержать следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество (при наличии) или наименование страхового агента – юридического лица;

- адрес сайта страхового агента – юридического лица в сети «Интернет»

- страховой номер индивидуального лицевого счета физического лица (СНИЛС), в том числе физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя, либо идентификационный номер налогоплательщика юридического лица (ИНН), с которыми заключен договор об оказании услуг, связанных со страхованием;

- дату, номер и срок действия договора об оказании услуг, связанных со страхованием, между страховщиком и страховым агентом;

- виды страхования (страховые продукты), которые вправе предлагать страховой агент;

- иные сведения по усмотрению страховщика.

4.8. Сведения из реестра страховых агентов, позволяющие идентифицировать страхового агента в качестве лица, с которым у страховщика заключен договор об оказании услуг, связанных со страхованием (фамилия, имя, отчество (при наличии) или наименование страхового агента, страхового брокера, адрес сайта страхового агента – юридического лица, номер удостоверения или договора и срок его действия, виды страхования (страховые продукты), по которым имеет право осуществлять деятельность страховой агент) размещаются страховщиками на своих сайтах в сети «Интернет».

4.9. Саморегулируемая организация в сфере финансового рынка, объединяющая страховые организации и иностранные страховые организации, которой переданы полномочия по ведению реестра страховых агентов в соответствии с положениями Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», осуществляет функции по ведению реестра страховых агентов в соответствии с положениями пунктов 4.7 и 4.8 настоящего Базового стандарта в порядке, установленном внутренним стандартом такой Саморегулируемой организации.

## 5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Настоящий Базовый стандарт подлежит утверждению Банком России и применяется по истечении 10 (десяти) дней со дня его размещения на официальном сайте Банка России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5.2. Документы (внутренние нормативные акты), образующиеся в процессе деятельности страховщика, подлежат приведению в соответствие с наименованием настоящего Базового стандарта при первом изменении указанных документов (внутренних нормативных актов).

5.3. Положения настоящего Базового стандарта применяются к отношениям страховщиков с получателями страховых услуг, возникшим из договоров страхования (перестрахования), заключенных до даты начала применения настоящего Базового стандарта, в части, не противоречащей условиям указанных договоров страхования (перестрахования).

5.4. Со дня вступления в силу настоящего Базового стандарта Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утвержден Решением Комитета финансового надзора Центрального банка Российской Федерации (Банка России) (Протокол № КФНП-24 от 9 августа 2018 г.)) не применяется.