

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

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ООО «СК Екатеринбург»
18 октября 2010 г.

Предыдущие редакции:
от 10.11.2009 г. Приказ № 41

ПРАВИЛА № 38

СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА (ЭКСПЕДИТОРА)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховой случай
4. Исключения из страховой защиты (страхового покрытия)
5. Страховая сумма и лимит ответственности
6. Франшиза
7. Страховая премия и порядок ее уплаты
8. Период ответственности Страховщика
9. Порядок заключения и прекращения договора страхования
10. Территория действия договора страхования
11. Изменение степени риска
12. Права и обязанности сторон
13. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты
14. Недействительность договора страхования
15. Отказ в страховой выплате
16. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящие Правила страхования разработаны и применяются ООО «СК Екатеринбург» в соответствии с требованиями и положениями действующего законодательства Российской Федерации, Гражданского Кодекса Российской Федерации, транспортных Уставов и с учётом существующей международной практики страхования ответственности перевозчиков (экспедиторов).
- 1.2. На основании настоящих Правил Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург», далее по тексту «Страховщик», заключает договоры добровольного страхования ответственности перевозчика (экспедитора) с юридическими лицами всех форм собственности и/или индивидуальными предпринимателями без образования юридического лица, далее по тексту «Страхователь», занимающимися перевозками пассажиров, перевозками (экспедированием) грузов на основании полученной лицензии или специального разрешения на осуществление перевозок и экспедиционных услуг.
- 1.3. По договору страхования ответственности перевозчика (экспедитора), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), в случае предъявления Страхователю основанных на законе требований третьих лиц о возмещении вреда, причиненного Страхователем их здоровью, жизни и имуществу (имущественного вреда) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату (страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).
- 1.4. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, обозначенного в договоре (Застрахованное лицо), на которое такая ответственность может быть возложена в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 1.5. Застрахованным является лицо, чьи имущественные интересы являются объектом страхования. Застрахованное лицо имеет те же права и обязанности, что и Страхователь. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования (Застрахованное лицо). Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.
- 1.6. Договор страхования риска ответственности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем деятельности в качестве перевозчика / экспедитора (Выгодоприобретателей или потерпевших), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он был заключен.
- 1.7. Выгодоприобретатель (третье лицо) – потерпевшее физическое или юридическое лицо (третьи лица), в пользу которого заключен договор страхования, которому может быть причинен вред Страхователем в результате осуществления перевозок (экспедирования), и которые имеют право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного им вреда.

- 1.8. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:
- 1.8.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.
- 1.8.2. Расходов, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.
- 1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования ответственности перевозчика (экспедитора) является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного), связанный с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам вследствие причинения вреда их жизни и здоровью, а также принадлежащему им имуществу, в связи с осуществлением Страхователем деятельности в качестве перевозчика (экспедитора), и с компенсацией Страхователю дополнительных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям).
- 2.2. По настоящим Правилам под третьими лицами понимаются:
- любые юридические лица, не являющиеся представителем Страхователя (Застрахованного);
 - любые физические лица, не исполнявшие в момент причинения вреда их жизни, здоровью или имуществу обязанностей, предусмотренных трудовым и/или гражданско-правовыми договорами, заключёнными со Страхователем (Застрахованным).
- 2.3. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает договоры страхования ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении им грузоперевозок (экспедирования), как на территории Российской Федерации, так и за рубежом.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 3.2. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) и основанным на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования, и подтвержденных доказательствами о размере причиненного вреда и причинах его возникновения в процессе перевозки (экспедирования) груза Страхователем (Застрахованным лицом).
- 3.3. На основании настоящих Правил на страхование могут быть приняты следующие

риски, произошедшие по причинам, оговорённым в п. 3.7. настоящих Правил:

3.3.1. Нанесение вреда жизни и здоровью пассажиров.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая, Страховщик производит страховую выплату в пределах оговорённой суммы (лимита ответственности) за смерть, травму, ранение или иное телесное повреждение, причиненные пассажирам во время посадки в транспортное средство, нахождения в нем и выхода из него.

3.3.2. Нанесение вреда имуществу/зарегистрированному багажу пассажиров, находящемуся на транспортном средстве во время перевозки.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в пределах оговорённой суммы (лимита ответственности) за утрату или повреждение имущества пассажиров в транспортном средстве (включая животных), а также багажа пассажиров в период принятия багажа к перевозке до момента выдачи багажа.

3.3.3. Нанесение вреда жизни и здоровью третьих лиц, не являющихся пассажирами транспортного средства Страхователя.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в пределах оговорённой суммы (лимита ответственности) за смерть, травмы, ранения и другие телесные повреждения третьих лиц, если эти события причинены непосредственно в процессе перевозки, указанным в договоре страхования транспортным средством, его частями или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, предусмотренных в пп. 3.3.1. настоящего пункта.

3.3.4. Нанесение вреда имуществу третьих лиц, не являющихся пассажирами транспортного средства Страхователя.

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в пределах оговорённой суммы (лимита ответственности) за вред, причиненный имуществу третьих лиц, если этот вред причинен непосредственно в процессе перевозки, указанным в договоре страхования транспортным средством, его частями или предметами, выпадающими из него, за исключением выплат, предусмотренных в пп. 3.3.2. настоящего пункта.

3.3.5. Нанесение вреда имущественным интересам лиц, являющихся клиентами Страхователя по договору перевозки (транспортной экспедиции) в соответствии с действующим законодательством, вследствие гибели, повреждения или утраты груза, принятого Страхователем к перевозке (экспедированию).

Если данный риск включен в договор страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в пределах оговорённой суммы (лимита ответственности) за утрату или повреждение груза, принятого к перевозке, в результате событий, не предусмотренных договором перевозки (экспедирования), заключённому в соответствии с действующим законодательством между грузоотправителем и перевозчиком (экспедитором).

3.4. По настоящим Правилам страхования не возмещаются убытки, возникшие вследствие выдачи груза по вине Страхователя или его служащих неправомочному получателю, неправильной засылки груза, выдачи груза в нарушение указаний о задержке выдачи, просрочки в доставке груза (финансовые убытки).

3.5. В договор страхования могут быть включены как все, так и отдельные страховые риски, указанные в п. 3.3.

3.6. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика

произвести страховую выплату. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения возникает, когда страховой случай наступил в период действия договора страхования, Страхователем выполнены все обязанности по договору страхования и отсутствуют основания для освобождения Страховщика от выплаты или отказа в выплате страхового возмещения.

- 3.7. По договору страхования при наступлении события, признанного страховым случаем, Страховщик возмещает:
- а) вред, причиненный жизни или здоровью (смерть, травма, нетрудоспособность) потерпевших третьих лиц (граждан), включая:
 - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
 - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.) в соответствии с ГК РФ;
 - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
 - расходы на погребение, определенные в соответствии с действующим законодательством;
 - б) убытки, причиненные имуществу потерпевших третьих лиц (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.);
 - в) убытки, возникшие вследствие гибели, повреждения или утраты груза.
- 3.8. Страховым случаем признается предъявление к Страхователю третьими лицами обоснованных требований, вызванных событиями, перечисленными в п. 3.3. настоящих Правил, которые служат или могут служить в соответствии с нормами гражданского права основанием для установления имущественной ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при осуществлении им деятельности в качестве перевозчика (экспедитора) при условии, что причинение вреда в соответствии с п.п. 3.3.1. – 3.3.5. явилось прямым следствием:
- а) происшествия с транспортным средством: ДТП (дорожно – транспортного происшествия в соответствии с формулировкой действующего законодательства РФ), крушения, падения, опрокидывания, столкновения, пропажи без вести, пожара, взрыва, провала мостов и иных непредвиденных обстоятельств при движении транспортного средства, а также во время погрузки, стоянки, перевозки на пароме, буксировки;
 - б) противоправных действий третьих лиц (кражи, грабежа, разбойного нападения и иных противоправных действий).
- 3.9. Кроме того, в договоре страхования может быть оговорено также возмещение убытков:
- а) дополнительных расходов по выяснению обстоятельств, связанных с наступлением события, признанного Страховщиком страховым случаем, и предотвращению или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;
 - б) документально подтвержденных расходов и издержек, понесенных Страхователем в процессе судебной защиты по требованиям, предъявленным третьими лицами, а

также связанных с подачей документов в суд, исключая при этом оплату приглашенных (нанятых) адвокатов и все административные расходы Страхователя.

- 3.10. Предъявление претензий несколькими лицами в связи с причинением им вреда рядом последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожаром, взрывом т.п.), возникших в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, согласно настоящим Правилам, рассматривается как один страховой случай.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ (СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ)

- 4.1. Не признаются страховым случаем, не покрываются по настоящим Правилам страховой защитой Страховщика и не оплачиваются Страховщиком убытки за вред, причиненный третьим лицам и возникший прямо или косвенно в результате:
- 4.1.1. Обстоятельства, известного Страхователю на дату начала действия договора страхования и в отношении которого Страхователь должен был предвидеть, что это обстоятельство может привести к предъявлению в его адрес требования имущественного характера.
- 4.1.2. Нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) норм и правил, регулирующих движение транспортных средств, перевозку грузов, норм погрузки-разгрузки, упаковки и укупорки груза.
- 4.1.3. Проявления естественных или особых свойств грузов (химических изменений, внутренней порчи, усушки, плесени, гниения, потери качества и др.), происшедшие из-за влияния температуры воздуха, атмосферных осадков, порчи червями, грызунами, насекомыми и т.д., если Страхователем (Застрахованным лицом) не нарушены условия транспортировки и хранения груза.
- 4.1.4. Отказа грузополучателя от груза.
- 4.1.5. Действия непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств), стихийного бедствия или природного явления стихийного характера (урагана, ливневого дождя, снежной бури, града, удара молнии, наводнения, землетрясения и т.д.).
- 4.1.6. Умысла Страхователя (Застрахованного лица) или его представителей (служащих), направленных на причинение ущерба или вреда, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации средств транспорта, правил движения и противопожарной безопасности, правил хранения ядовитых, огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов и т.п.
- 4.1.7. Действий (бездействия) работников Страхователя в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.
- 4.1.8. Управления средством транспорта лицом, не имеющим право на его управление, а также совершения определенных действий или полномочий лицом, не имеющим право совершать эти действия или осуществлять полномочия, приведшие к страховому случаю.
- 4.1.9. Эксплуатации технически неисправных транспортных средств, в том числе рефрижераторных установок при перевозке грузов, требующих специального температурного режима, техническое состояние которых заведомо не отвечает требованиям безопасной перевозки и сохранности грузов; эксплуатации рефрижераторных установок, не оборудованных температурным датчиком-самописцем; несоблюдения требования о заполнении Листа контрольных проверок температуры груза.
- 4.1.10. Умышленных действий Страхователя или его служащих в отношении требований по соблюдению необходимого температурного режима перевозки грузов.
- 4.1.11. Недостачи груза при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломбах (грузоотправителя, таможенных органов, стороны, уполномоченной на получение

- груза).
- 4.1.12. Перевозок и экспедирования контрабандных грузов и грузов незаконной торговли.
- 4.1.13. Перевозок ценных грузов (если иное не оговорено условиями договора):
- а) слитков драгоценных металлов и изделий из них;
 - б) драгоценных камней и ювелирных изделий;
 - в) банкнот и монет;
 - г) облигаций, платежных средств и ценных бумаг иного рода;
 - д) произведений искусства;
 - е) племенных животных.
- 4.1.14. Принятия международных актов, положений, инструкций, и т. п., касающихся установления порядка ввоза, вывоза или транзита товаров, в том числе, требующих сертификации качества, вступающих в силу после принятия Страхователем груза к перевозке.
- 4.1.15. Ответственности перед потерпевшими, возникающей в результате ДТП (столкновения) с участием собственных или арендованных транспортных средств Страхователя, и покрываемой страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
- 4.1.16. Эксплуатации средств транспорта в условиях, не предусмотренных их назначением (перевозка пассажиров, грузов в непригодных для этого средствах транспорта).
- 4.2. Страховщик не оплачивает и не несёт ответственности за убытки, возникшие в результате:
- 4.2.1. Действий/бездействий грузоотправителя/грузополучателя груза, которые привели к повреждению и/или потере груза.
 - 4.2.2. Ненадлежащего состояния упаковки, тары, маркировки или знаков идентификации.
 - 4.2.3. Ненадлежащего обращения с товаром при погрузке, разгрузке, хранении грузоотправителем/грузополучателем или любым лицом, действующим от имени грузополучателя/грузоотправителя.
 - 4.2.4. Плохого качества самого товара.
 - 4.2.5. Штрафов, пени, неустойки, исполнением гарантийных и аналогичных обязательств, неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств.
- 4.3. В соответствие с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные Страхователем, Выгодоприобретателем доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 4.4. Ответственность Страховщика не распространяется на убытки, причинённые лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом) согласно законодательству о труде Российской Федерации, а также имуществу, находящемуся в собственности, пользовании, владении, распоряжении Страхователя.
- 4.5. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования или изменения в настоящие Правила в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования и не противоречащие действующему законодательству. При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.
Страховая сумма, установленная договором страхования по соглашению сторон, является предельной суммой страховых выплат по договору страхования.
- 5.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат по видам рисков и (или) по одному страховому случаю (лимиты ответственности).
- 5.2.1. Лимит ответственности по одному страховому случаю – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком по одному страховому событию вне зависимости от числа лиц, заявляющих требования. Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.
- 5.2.2. Лимит ответственности по одному (единичному) требованию – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком по каждому требованию, связанному с возмещением вреда жизни и здоровью, а также нанесением вреда имуществу.
- 5.2.3. При установлении лимита ответственности на каждый страховой случай расчёт выплат по нескольким убыткам, возникающим из одного страхового случая и превышающим в сумме установленный лимит ответственности, производится пропорционально в пределах лимита ответственности.
- 5.3. В пределах страховой суммы договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности:
- в отношении причинения вреда жизни и здоровью одного или нескольких физических лиц;
 - в отношении причинения ущерба имуществу любого количества юридических или физических лиц;
 - в отношении дополнительных расходов Страхователя при наступлении страхового случая (в соответствии с п. 5.7. настоящих Правил).
- 5.3.1. В соответствии с настоящими Правилами и практикой страхования в договоре страхования могут предусматриваться и иные, в том числе специальные ограничения ответственности при перевозках определенных групп товаров и общие ограничения ответственности Страховщик по всем претензиям и страховым случаям за весь период страхования.
- 5.4. При определении размера страховой суммы (лимита ответственности) Страховщик и Страхователь руководствуются данными индивидуальных характеристик транспортируемого груза, вида транспорта, в том числе размера возможных имущественных требований, маршрута перевозки груза, способа оказания экспедиционных услуг, о сроке работы Страхователя (Застрахованного) по перевозке, от количества перевозок, осуществляемых Страхователем (Застрахованным), стоимости перевозимых грузов, количества транспортных средств, применяемых при осуществлении перевозок, положениями и нормами действующего российского законодательства и нормами международно-правовых актов и международных договоров, и иных условий каждого конкретного договора.
- 5.5. При определении лимитов страховой ответственности при международных перевозках применяются следующие нормы, если иное не оговорено в договоре:
- 5.5.1. Ответственность за гибель и/или повреждение груза ограничивается:
- а) при перевозке грузов на условиях Конвенции о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ/CMR):

пределами, предусмотренными статьей 23 Конвенции (при перевозке груза без объявления его стоимости в транспортной накладной);
пределами, предусмотренными статьей 24 Конвенции (при перевозке груза с объявленной стоимостью – с указанием в транспортной накладной стоимости груза);
б) при международном экспедировании грузов с использованием сквозного коносамента FIATA – в пределах 2 СДР (специальных прав заимствования) за 1 кг веса утраченного или поврежденного груза;
в) при внутренних перевозках или экспедировании грузов по территории России, стран СНГ, Литвы, Эстонии, Латвии или между этими странами (если КДПГ или условия сквозного коносамента FIATA не применяются) – пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в страховом договоре (полисе);
г) при международной или внутренней железнодорожной перевозке (экспедированию) груза – пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в страховом договоре (полисе);
д) при международной или внутренней морской или авиационной перевозке (экспедированию) груза пределы ответственности Страховщика согласовываются со Страхователем и указываются в страховом полисе, при этом Страховщик и Страхователь могут, как руководствоваться требованиями действующего национального или международного законодательства, так и устанавливать более высокие пределы ответственности, нежели те, что предусмотрены нормами законодательства или международных актов.

- 5.6. Страховые выплаты ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности).
- 5.7. Расходы по расследованию обстоятельств происшествия и по защите интересов Страхователя в судебных органах (если это предусмотрено условиями договора), а также расходы по предотвращению или уменьшению размера ущерба, причинённого Выгодоприобретателю, возмещаются в размерах фактически понесённых, но не могут составлять более 10% размера фактического ущерба, возникшего в результате страхового случая.
- 5.8. При наличии у Страхователя договора (полиса) обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в отношении транспортного средства, указанного в договоре страхования, Страховщик несёт ответственность в пределах страховой суммы, указанной в договоре страхования, в части ущерба, превышающего страховые суммы, установленные договором (полисом) обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, в случае причинения вреда имуществу, а также жизни и здоровью потерпевших.
- 5.9. После страховой выплаты страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаты. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.
В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения письменного дополнительного соглашения (приложение № 5 к настоящим Правилам) на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.
- 5.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится по формуле:

$$Д = \frac{(C_2 - (C_1 - B)) * T * n}{ND} \text{ где:}$$

C_1 – первоначальная страховая сумма;

C_2 – увеличенная страховая сумма;

B – сумма выплаченного страхового возмещения (в т.ч. подлежащая выплате);

T – первоначальный страховой тариф по договору;

n – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

ND – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительное соглашение (договор) вступает в силу на условиях основного договора и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

- 5.11. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем - страхование в валютном эквиваленте).

6. ФРАНШИЗА

- 6.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.
- 6.1.1. При указании в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.
- 6.1.2. При указании в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
- 6.1.3. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.
- 6.1.4. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является неременным условием принятия риска на страхование.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

- 7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
Размер страховой премии устанавливается Страховщиком на основании страхового тарифа исходя из размера страховой суммы.
Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.
При установлении страховой суммы и премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 ГК РФ) страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты на дату уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если иное не предусмотрено условиями договора.
- 7.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые тарифы

(приложение № 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию с учетом условий страхования, объема обязательств Страховщика, срока действия договора страхования.

- 7.3. Страховщик также вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам в зависимости от географических районов эксплуатируемых транспортных средств, вида и типа эксплуатируемых средств транспорта, интенсивности и характера их использования, стоимости перевозимых грузов, количества зарегистрированных транспортных средств, применяемых при перевозке и иных факторов, экспертно определяемых при заключении договора. Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика. В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.
- 7.4. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор Страхования, определить особенности принимаемого на страхование риска. При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты. Основанием необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонов применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком по конкретному договору страхования с учётом оценки страхового риска. При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.
- 7.5. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на

определение степени страхового риска, а именно:

- анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние перевозочного средства транспорта на момент заключения договора страхования, факторов риска;

- привлекает экспертов для оценки состояния перевозочного средства транспорта и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования (при необходимости);

- самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и о транспортируемом грузе;

- на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

- 7.6. При заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, тарифная ставка определяется как сумма базовых тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в договор. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.
- 7.7. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон индивидуально для каждого Страхователя.
- 7.8. Уплата страховой премии производится до осуществления перевозки:
 - наличными деньгами в день заключения договора страхования в кассу Страховщика или его представителю;
 - путем безналичного расчета на расчетный счет Страховщика в течение 5 (пяти) банковских дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное.
- 7.9. Договор страхования, если не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования. При безналичном расчете – с даты поступления страховой премии или первого взноса на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования. Договор страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного как день окончания, если условиями договора страхования не предусмотрено иное. Днём уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счёт Страховщика или день уплаты наличными деньгами.
- 7.10. При заключении договора Страхователю может быть предоставлено право уплаты страховой премии в рассрочку по договорам, заключаемым на один год и более. При этом Страхователь обязан уплачивать взносы в сроки, предусмотренные договором страхования, и в полном объеме. Конкретный порядок уплаты страховой премии оговаривается сторонами в договоре.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в договоре могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередного взноса страховой премии.

- 7.11. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.
При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования (полисе) как день уплаты взноса, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования (приложение № 6 к настоящим Правилам)). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.
- 7.12. Если по Договору страхования к установленному сроку уплаты страховой премии поступило менее исчисленной суммы, то такой Договор страхования может быть признан Страховщиком:
а) состоявшимся в части ответственности, пропорциональной отношению поступившей страховой премии к исчисленной сумме страховой премии;
б) несостоявшимся с возвращением части уплаченной страховой премии за вычетом расходов Страховщика.
О принятом решении Страховщик сообщает Страхователю не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня уплаты страховой премии.
- 7.13. Страхователь обязан сохранить документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявить их по требованию Страховщика. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

8. ПЕРИОД ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

- 8.1. Ответственность Страховщика по договору страхования и обязательства по страховой выплате при наступлении страхового случая, если иное не указано в договоре, начинается с момента принятия Страхователем на основе перевозочных документов, заполненных в соответствии с требованиями и положениями законодательства Российской Федерации или международной практики:
- груза в пункте отправления для перевозки/или экспедирования и продолжается в течение всей перевозки по оговорённому маршруту, включая перегрузки и перевалки в промежуточных пунктах перевозки, а также хранение на складах в этих пунктах, общий срок которого не может превышать 30 дней, до момента доставки груза в пункт (место) назначения, указанное в полисе (последнее место выгрузки груза из перевозочного средства);
- пассажира, багажа к перевозке и продолжается до момента выхода пассажира из транспортного средства в пункте (месте) назначения, до момента выдачи багажа в пункте (месте) назначения.
При этом страховая премия (первый страховой взнос) должна быть уплачена до начала срока страхования и периода ответственности Страховщика.
- 8.2. В зависимости от способа транспортировки грузов и условий конкретного договора страхования и при уплате соответствующей страховой премии ответственность

Страховщика может быть установлена с момента:

- а) когда груз будет взят с места изготовления и/или хранения;
- б) с момента прохождения таможни;
- в) с момента выхода транспортного средства за пределы территории предприятия-изготовителя и /или места хранения груза;
- г) иных сроков на период перевозки в соответствии с конкретными условиями договора страхования.

8.3. Ответственность Страховщика по заключенному Договору страхования считается не возникшей, если:

- перевозка не состоялась;
- договор перевозки заключен с нарушением действующего законодательства;
- перевозка осуществляется лицом, не имеющим законного права осуществлять деятельность в качестве перевозчика / экспедитора (без регистрации, либо специального разрешения (лицензии) в случаях, когда такое разрешение (лицензия) обязательно, или с нарушением условий лицензирования).

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается, как правило, сроком на один год, если иной срок действия не предусмотрен условиями конкретного договора страхования. По соглашению сторон возможно заключение договора страхования на конкретную перевозку груза или пассажира.

9.2. Для принятия решения о приёме на страхование Страховщик вправе произвести осмотр транспортного средства, на котором осуществляется перевозка грузов, условий его содержания и эксплуатации, эксплуатационной документации, а при необходимости назначить экспертизу. При этом оценка страхового риска Страховщика не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

Если по договору страхования застрахована ответственность перевозчика (экспедитора), эксплуатирующего несколько транспортных средств, каждое из них должно быть поименовано и детально описано в договоре страхования / полисе и заявлении на страхование. Условия договора применяются отдельно в отношении каждого транспортного средства, если договором не предусмотрено иное.

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

9.3.1. Об объекте страхования.

9.3.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

9.3.3. О сроке действия договора страхования и размере страховой суммы.

9.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путём составления договора страхования (приложение № 3 к настоящим Правилам). Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

9.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (приложение № 4 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. При заключении договора страхования путём выдачи страхового полиса согласие

Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса.

- 9.6. Для заключения договора страхования Страховщик вправе потребовать:
- 9.6.1. Письменное заявление по установленной Страховщиком форме (приложение № 2 к настоящим Правилам) с заполнением всех предусмотренных данных. Заявление Страхователя является неотъемлемой частью договора страхования ответственности перевозчика (экспедитора).
- 9.6.2. Свидетельство о регистрации (для индивидуальных предпринимателей)
- 9.6.3. Лицензию или иной документ на право осуществления перевозок, выданных соответствующим государственным органом, учредительные и регистрационные документы.
- 9.6.4. Документы, подтверждающие право собственности (аренды, лизинга) Страхователя на транспортные средства.
- 9.6.5. Иные документы, позволяющие судить о степени риска.

- 9.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

- 9.8. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон. Договор страхования может быть заключен как на конкретную перевозку определенного груза, так и на несколько перевозок, которые осуществляются в течение определенного периода времени.

- 9.9. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от суммы годовой страховой премии, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

- 9.10. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

- 9.11. При заключении договора страхования по конкретной (разовой) перевозке груза страховая премия уплачивается в пределах от 25% до 50% от суммы годовой страховой премии с учётом следующих факторов, влияющих на степень риска: вид транспортного средства, вид груза и его категория, количество перегрузок, маршрут,

время года перевозки, иных факторов, существенно влияющих на степень риска и определяемых Страховщиком экспертным путём индивидуально для каждого Страхователя.

- 9.12. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), являются обязательными для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (страховом полисе) или приложены к нему.
- 9.13. Договор страхования прекращается в случаях:
- 9.13.1. истечения срока его действия;
 - 9.13.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным) по договору в полном объеме;
 - 9.13.3. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки, если не была предоставлена отсрочка об уплате;
 - 9.13.4. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством;
 - 9.13.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
 - 9.13.6. признания договора страхования недействительным по решению суда;
 - 9.13.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 9.14. Действие договора страхования прекращается до окончания 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. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 9.15. При расторжении договора страхования по инициативе Страховщика в связи с нарушением Страхователем настоящих Правил и (или) положений договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов (на ведение дела, подлежащих выплате или произведённых страховых выплат), если договором не установлено иное.
- 9.16. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страхователя Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов (на ведение дела, подлежащих выплате или произведённых страховых выплат). Досрочное расторжение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (приложение № 7 к настоящим Правилам) с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, при этом дата представления заявления не может быть позднее даты досрочного прекращения договора страхования.
- 9.17. При расторжении договора страхования по взаимному согласию сторон составляется письменное соглашение (приложение № 8 к настоящим Правилам) о досрочном

прекращении договора. Обязательства сторон в случае расторжения договора страхования по соглашению сторон, за исключением обязательств по уплате страховой премии и обязательств по страховым случаям, возникшим до подачи одной из сторон заявления о расторжении договора, считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора, если иное не вытекает из текста этого соглашения.

- 9.18. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, а также в связи с существенным изменением обстоятельств, препятствующих частичному или полному исполнению одной из сторон обязательств по договору страхования, не зависящих от сторон и которые стороны не могут предотвратить, дальнейшее исполнение обязательств по договору осуществляется по взаимному согласию сторон.
Стороны обязаны своевременно уведомлять друг друга о наступлении указанных обстоятельств.
- 9.19. Обстоятельства непреодолимой силы признаются сторонами таковыми на основании представленных доказательств, а в случае недостижения соглашения – в судебном порядке.
- 9.20. При неуплате очередного страхового взноса в течение установленного срока договор страхования считается автоматически расторгнутым (прекращенным) со дня, определенного в договоре, как срок внесения очередного страхового взноса. При этом внесенная ранее часть страховой премии не возвращается. О расторжении (прекращении) договора страхования Страховщик вправе поставить в известность Страхователя в письменной форме.
- 9.21. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.
- 9.22. Прекращение в период действия договора страхования правоспособности Страхователя (Застрахованного) на осуществление транспортно-экспедиционной деятельности влечет за собой прекращение договора страхования.
- 9.23. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора и возврата части страховой премии за истекший срок действия договора, расчет производится в рублях по официальному курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора, но не более курса валюты страхования, установленному на дату оплаты страховой премии (первого взноса), если иное не предусмотрено в договоре страхования.

10. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 10.1. Договор страхования действует на территории, направлении или в рамках маршрута перевозки (экспедирования), указанных в договоре страхования (страховом полисе). Если в страховом полисе либо двухстороннем документе территория страхования не указана, страхование действует исключительно на территории Российской Федерации.

- 10.2. Если территория, направление или маршрут перевозки изменяются без предварительного письменного соглашения со Страховщиком, действие договора страхования может быть прекращено Страховщиком в той части перевозки (экспедирования), которые относятся на изменение территории действия договора страхования.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

- 11.1. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 (двух) суток с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в обстоятельствах, влияющих на степень риска, происшедших после заключения договора страхования. Таковыми обстоятельствами являются обстоятельства, изложенные Страхователем в Заявлении на страхование либо сообщенные в письменном виде Страховщику по запросу последнего. Например:

- задержки отправки транспортного средства на продолжительный срок (более 2 суток);
- отклонении от обусловленного в договоре или обычного маршрута перевозки;
- изменении пунктов перегрузки, выгрузки или назначения груза;
- размещении груза на палубе судна или его перевозки на открытых платформах, если это не было оговорено в договоре страхования;
- перегрузки на другое транспортное средство;
- значительной задержки в сроках перевозки и доставки груза и т.п.;
- оставлении груза на зимовку, не предусмотренную договором страхования.

Факт надлежащего исполнения Страхователем указанной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством (квитанцией, распиской, факсимильным подтверждением Страховщика и т.п.).

- 11.2. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности, предусмотренной п. 11.1. настоящих Правил, обязательства Страховщика по договору страхования считаются прекращенными с момента наступления изменений в степени риска. В этом случае Страховщик:

- не несет обязательств по выплате страхового возмещения по страховым случаям, произошедшим, начиная с момента наступления изменений в степени риска;
- возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дел.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

- 11.3. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 12.1. Страхователь имеет право:

- 12.1.1. На страховую выплату по страховому случаю в пользу Выгодоприобретателей в

соответствии с настоящими Правилами в пределах лимитов ответственности, оговорённых в договоре страхования.

12.1.2. Досрочно расторгнуть договор страхования.

12.1.3. Изменить размер страховой суммы.

12.1.4. Требовать пересмотра условий договора страхования при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае.

12.2. Страхователь (Застрахованный) обязан:

12.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования.

12.2.2. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности. А также сообщать о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора страхования.

12.2.3. Устранить в течение согласованного со Страховщиком срока, указанного в договоре страхования, обстоятельства, повышающие степень риска, на необходимость устранения которых в письменном виде указывал Страховщик.

12.2.4. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный) обязан:

а) незамедлительно уведомить о случившемся компетентные органы (милицию, пожарную службу и иные специализированные подразделения МЧС РФ, соответствующие аварийно-технические службы и т.д.), как только ему стало известно и наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и обеспечить его документальное оформление;

б) в течение разумных сроков, необходимых Страховщику, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, оборудование, и иные предметы, которые каким-либо образом явились причиной или имеют отношение к событию, которое может повлечь за собой предъявление требования/претензии, попадающего под действие договора страхования;

в) незамедлительно, не позднее, чем в трехдневный срок после того, как это стало известно Страхователю (Застрахованному лицу), письменно уведомить Страховщика о событии, имеющим признаки страхового случая (приложение № 9 к настоящим Правилам), с приложением соответствующих документов (имеющихся на тот момент), а именно:

- договора/полиса страхования;

- документов и справок от компетентных органов о причинах и обстоятельствах страхового события и размере понесенного ущерба;

- документы, подтверждающие наличие страхового интереса;

- акты осмотра груза, имущества, оборудования и иных предметов экспертом, аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и иные документы, необходимые Страховщику для рассмотрения претензии, включая документы, свидетельствующие о произведенных расходах на судебные издержки;

- иные документы, которые могут быть запрошены Страховщиком в обоснование и подтверждение факта и причин наступления страхового случая, характера и размера причиненного ущерба;

г) в случае предъявления Страхователю требования от Выгодоприобретателей в течение трёх дней сообщить об этом Страховщику и представить все необходимые документы, относящиеся к данному делу, а именно: копию требования/претензии, судебных документов (определений, повесток, извещений, решений) или иных юридических документов, полученных в связи с требованием/претензией;

- д) факт надлежащего исполнения Страхователем обязанностей по уведомлению Страховщика об убытке, предъявлению претензии должен быть подтвержден письменным доказательством (квитанцией, распиской и т.п.);
- 12.2.4.1. оказывать всяческое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований/претензий;
- 12.2.4.2. по требованию Страховщика представить любые дополнительные сведения, которые Страховщик сочтет необходимыми для определения причин возникновения страхового случая и размеров предполагаемого ущерба;
- 12.2.4.3. воздерживаться от любых действий, которые могут повредить интересам Страховщика.
- 12.2.5. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.
- 12.2.6. Передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования до срока истечения предъявления претензий, определяемым соответствующим транспортным законодательством.
- 12.2.7. Если у Страхователя (Застрахованного лица) имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размеров иска.
- 12.2.8. Принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении – все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба.
- 12.3. Страховщик имеет право:
- 12.3.1. При заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска.
- 12.3.2. На проведение экспертизы предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая.
- 12.3.3. Представлять по поручению Страхователя (Застрахованного лица) его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу) в связи со страховым случаем.
- 12.3.4. Вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем.
- 12.3.5. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий договора страхования в период его действия.
- 12.3.6. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления страхового случая и самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 12.3.7. Осуществлять полный контроль всех переговоров и судебных действий и от имени Страхователя решать, оспаривать или выдвигать любые претензии, в том числе принимать на себя ведение дел в судебных органах.
- 12.3.8. Затребовать необходимые документы Страхователя, характеризующие его деятельность в качестве перевозчика (экспедитора), а также осуществлять проверку таких документов в любой период действия договора страхования или в случае предъявления претензий/требований по договору страхования.
- 12.3.9. Требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора.

- 12.3.10. Перенести срок страховой выплаты, если существует сомнение в полномочиях Выгодоприобретателя на её получение, до представления необходимых доказательств.
- 12.3.11. Перенести срок страховой выплаты в случае проведения по делу об административном правонарушении или уголовному делу расследования до завершения такого расследования, или если существует сомнение в правомерности действий Страхователя или его сотрудников – до предоставления необходимых доказательств.
- 12.4. Страховщик обязан:
- 12.4.1. При заключении договора страхования ознакомить Страхователя с Правилами страхования.
- 12.4.2. Не разглашать сведения о Страхователе, составляющие коммерческую тайну и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 12.4.3. В случае признания произошедшего события страховым случаем на основании представленных Страхователем документов, составить страховой акт и произвести страховую выплату третьим лицам в размерах и в сроки, определенные условиями договора страхования.
- 12.4.4. В случае проведения Страхователем (Застрахованным) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по письменному заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств.
- 12.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования, заключённому на основании настоящих Правил, не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на это Страховщика, в том числе в случае реорганизации Страхователя.

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

- 13.1. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации под убытком понимаются расходы, которые лицо, чьё право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права. Основой для определения страховой выплаты (суммы страхового возмещения) является стоимость расходов, которые несёт Страхователь по возмещению ущерба потерпевшим третьим лицам.
- 13.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) на выплату страхового возмещения;
 - письменной претензии от потерпевшего (приложение № 12 к настоящим Правилам);
 - страхового акта;
 - документов, подтверждающих факт наступления страхового события и размер причиненных убытков, включая документы пострадавших третьих лиц;
 - решения суда (арбитражного суда), при разрешении спора в судебном порядке;
 - иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования или определяемых сторонами с учетом конкретных обстоятельств наступившего события.

- 13.3. Письменное заявление Страхователя по установленной Страховщиком форме (приложения № 9 к настоящим Правилам) предоставляется в сроки, согласованные со Страховщиком, но в любом случае не позднее 3 (трёх) рабочих дней с момента письменного уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с предоставлением Страхователем в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая, размер причиненных убытков. При этом обязанность предоставления документов об обстоятельствах, причинах страхового случая, характере и размере убытка, возлагается на Страхователя.
- 13.4. При наступлении события, последствия которых дают основание или могут служить основанием для возникновения страхового случая, Страхователь или его представитель обязаны предпринять все возможные разумные меры для предотвращения или уменьшения последствий страхового случая в целях снижения суммы причиненного ущерба. Понесенные Страхователем в этих целях разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком при возмещении расходов Страхователя по оплате основного убытка, в целях уменьшения которого они были понесены, в соответствии с условиями договора страхования.
- 13.5. При требовании страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан документально доказать:
- свой имущественный интерес;
 - факт наступления страхового случая;
 - размер убытка.
- 13.5.1. Основными доказывающими документами признаются:
- 13.5.1.1. Для доказательства интереса в застрахованном грузе – коносаменты, железнодорожные и авиационные накладные и другие перевозочные документы, договоры купли-продажи, фактуры и счета, если по содержанию этих документов Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право распоряжения грузами; при страховании фрахта - чартер-партии и коносаменты.
- 13.5.1.2. Для доказательства факта наступления страхового случая в зависимости от вида транспортного средства представляются следующие документы:
- а) при морских перевозках – морской протест, документы Регистра, выписка из судового журнала, аварийный сертификат, акт диспашера об общей аварии, ведомость о разгрузке судна, судовой манифест, сюрвейерский акт и другие официальные документы с указанием причины страхового случая;
 - в случае пропажи судна без вести – достоверные сведения о его выходе из последнего порта и ожидаемой дате прибытия в очередной порт;
 - б) при железнодорожных перевозках – коммерческий акт, акт общей формы или другой акт, железнодорожная накладная с отметкой об убытке, заявление об убытке начальнику станции назначения;
 - в) при автомобильных перевозках – коммерческий акт, акт экспертизы или иной акт, составленный согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток, протокол ДПС, ГИБДД о дорожно-транспортном происшествии, справка из ОВД о возбуждении уголовного дела по факту хищения или умышленного уничтожения имущества, автонакладная с отметкой о происшествии, объяснительная записка водителя;
 - г) при авиаперевозках – авианакладная с отметкой о происшествии, коммерческий акт авиакомпании.
- 13.5.1.3. Для доказательства размера убытка – коммерческие акты, акты осмотра груза представителем Страховщика, уполномоченным на это (аварийным

комиссаром), акты экспертизы, оценки и тому подобные документы, составленные согласно законам того места, где определяется убыток; документы на произведенные расходы по спасанию груза, диспаша (в случае требования о возмещении убытков, расходов и взносов по общей аварии), а также иные документы, необходимые Страховщику для решения вопроса о размере причиненного ущерба.

- 13.6. Для получения страховой выплаты Страхователь обязан предоставить Страховщику любые запрошенные им документы, необходимые для установления факта и причины страхового случая, характера и размера ущерба, а также иных обстоятельств, имеющих отношение к делу. К таким документам, в частности, относятся:
- а) полученные от заявителей претензии с обоснованием требований к Страхователю, включая:
 - накладные или другие транспортные документы с отметками грузополучателя или его представителя о недостатке или повреждении груза;
 - фактуры, счета, контракты, инвойсы и т.п.;
 - упаковочные ведомости;
 - договоры об условиях перевозки (транспортно-экспедиционного обслуживания);
 - акты осмотра груза (аварийные сертификаты), акты экспертизы, составляемые независимыми специализированными организациями согласно законам, практике или обычаям страны места происшествия или освидетельствования груза на предмет определения недостатка или оценки его повреждений;
 - акты приёма/выгрузки груза, а также акты приёма/передачи груза вовлечённому в перевозку сторонами;
 - расчет убытка, заявляемого Страхователю стороной, требующей возмещения ущерба;
 - в том случае, если претензия Страхователю заявлена не правомочным грузополучателем, а страховой организацией, страховавшей груз, заявитель претензии (Страховщик груза) должен предоставить документ, подтверждающий переход к Страховщику груза прав Страхователя (грузовладельца) после оплаты претензии по страхованию грузов;
 - копии претензионных документов экспедитора к перевозчику (экспедитору), привлечённому для перевозки принятого на экспедирование груза и доказательства вручения таких документов;
 - б) документы и справки от компетентных органов – ГАИ, милиции/полиции, аварийных служб и др., экспертных комиссий, органов социального обеспечения, следственных органов, акт о несчастном случае на каждого пострадавшего;
 - в) документы следственных органов, подтверждающие факт возбуждения уголовного дела по случаю противоправных действий или других происшествий криминального характера во время перевозки груза;
 - г) документы на расходы, произведенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков и защиты своих интересов в судебных и арбитражных органах;
 - д) копию переписки с заявителями претензии;
 - е) копии объяснительной записки водителя об обстоятельствах произошедшего события;
 - ж) объяснительную записку потерпевшего об обстоятельствах произошедшего события;
 - з) иные документы, позволяющие судить об обстоятельствах, характере и моменте нанесения вреда, рассмотрение которых, по мнению Страховщика, является необходимым для принятия решения о наступлении страхового случая.

- 13.7. В случае пропажи транспортного средства с грузом (багажом), пассажирами без вести или неприбытии в пункт назначения – документальное подтверждение об отбытии транспортного средства с грузом (багажом), пассажирами из пункта отправления и неприбытии в конечный пункт, сведения о прохождении транспортного средства с грузом (багажом), пассажирами крупных населённых пунктов и таможенных постов на маршруте следования, отмеченных в договоре страхования, соответствующие документы компетентных органов. При этом груз считается пропавшим без вести при следующих условиях:
- при перевозке водным транспортом – если со времени запланированного прибытия судна прошло 60 суток (для европейских внутренних линий – 30 суток) и со времени подачи заявления о возмещении убытков о нем не поступило никаких сведений;
 - при железнодорожных перевозках – если груз не был выдан грузополучателю по его требованию в течение 30 суток по истечении срока доставки, а при перевозке груза в прямом смешанном сообщении – по истечении 4 месяцев со дня приема груза к перевозке;
 - при автоперевозках – если груз не был выдан грузоотправителю по его требованию; при городской и пригородной перевозке в 10 суток со дня приема груза, при междугородней перевозке в течение 30 суток по истечении срока доставки;
 - при авиаперевозках – если груз не обнаружен при розыске в течение 120 суток, считая со дня, следующего за днем, в который он должен был быть доставлен в аэропорт назначения.
- 13.8. После получения от Страхователя заявления о произошедшем событии Страховщик проводит расследование его обстоятельств и имеет право осуществлять следующие действия:
- 13.8.1. Устанавливать факт наступившего события: проверять соответствие приведённых в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определять факт и причины возникновения события, вследствие которого был ущерб; проверять, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объём обязательств Страховщика.
- 13.8.2. Запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств страховых случаев.
- 13.8.3. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств страхового случая, ведения дел или урегулирования убытков.
- 13.8.4. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензий.
- 13.8.5. Давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий.
- 13.9. Любые действия Страховщика, перечисленные в разделах 12, 13 настоящих Правил, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.
- 13.10. Если Страхователь не оказывает содействие или препятствует в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в разделах 12, 13 настоящих Правил, или не выполняет распоряжения или рекомендации Страховщика, последний имеет право отказать в страховой выплате.
- 13.11. Основанием для признания случая страховым и удовлетворения требований

третьих лиц о возмещении нанесенного им вреда должно являться:

- 13.11.1. либо вступившее в законную силу решение судебных органов о возмещении вреда, если дело по поданному третьим лицом иску рассматривалось в суде, арбитражном или третейском суде;
 - 13.11.2. либо достигнутое между Страховщиком, Страхователем и третьим лицом соглашение (приложение № 10 к настоящим Правилам) об урегулировании заявленных претензий (без подачи третьим лицом иска в судебные органы), заключенное на основании предъявленного третьим лицом Страхователю требования о возмещении вреда с приложением документов, подтверждающих размер нанесенного убытка. Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначение независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд.
В порядке внесудебного урегулирования предъявленной Страхователю претензии при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного ущерба, страховая выплата производится на основании подписанного Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем соглашения об урегулировании требования о возмещении вреда без подачи иска потерпевшим по поводу возмещения вреда в судебные органы.
- 13.12. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик составляет и утверждает страховой акт (приложение № 11 к настоящим Правилам) в течение двадцати рабочих дней после предоставления Страхователем последнего запрошенного Страховщиком документа, исходя из конкретных обстоятельств произошедшего события.
- 13.13. Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) дней после получения Страховщиком вступившего в силу решения суда о возмещении вреда либо после составления и утверждения Страховщиком страхового акта о страховом случае при внесудебном урегулировании убытка, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.
- 13.14. Страховщик производит страховую выплату непосредственно потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю), чьи претензии (иски) должны быть удовлетворены (пострадавшие третьи лица или их наследники). Дополнительные расходы, связанные с наступлением ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), компенсируются Страхователю, если их возмещение предусматривалось условиями договора страхования и если они не превышают установленной в договоре страховой суммы (предельных сумм страховых выплат – лимитов ответственности). Страховая выплата может быть также произведена Страхователю, если он ранее, согласовав свои действия со Страховщиком, урегулировал претензии пострадавших и имеет необходимые документы, подтверждающие произведенную выплату.
- 13.15. Если Страхователь получил возмещение ущерба от других лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от других лиц. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или

частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату.

13.16. В размер страховой выплаты, в пределах страховой суммы (лимит ответственности), в зависимости от причиненного вреда включаются:

13.16.1. В части вреда, причиненного жизни и здоровью пассажиров и иных потерпевших третьих лиц, если компетентным органом установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение:

а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или его уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности. Размер утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья, либо до утраты трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным действующим законодательством ГК РФ;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.), если Выгодоприобретатель нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение. Определение размера дополнительных расходов производится Страховщиком в соответствии с порядком, установленным действующим законодательством ГК РФ, на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, учреждений медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения) о фактах и последствиях причиненного вреда, а также с учётом справок, подтверждающих произведённые расходы;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями и в порядке, установленным законодательством Российской Федерации;

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица, которые определяются в размере необходимых и целесообразных расходов на основании документов, подтверждающих такие расходы, и возмещаются лицу, которое их понесло, если эти расходы не были возмещены государством в порядке, установленном действующим законодательством.

13.16.2. В части вреда, причиненного имуществу/багажу потерпевших третьих лиц, - реальный ущерб, причиненный уничтожением, гибелью (пропажей), повреждением имущества:

- *в случае гибели (уничтожения)* – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше лимита ответственности, установленного договором страхования. Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

- *при частичном повреждении* – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость

имущества на момент наступления страхового случая. При этом расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного объекта, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

13.16.3. В части убытков, возникшие в результате события, признанного страховым случаем, и выразившиеся в причинении ущерба потерпевшему лицу вследствие гибели, утраты или повреждения груза:

- в случае полной гибели/потери груза – в размере действительной стоимости пострадавшего груза, указанной в товарно-распорядительных и перевозочных документах за вычетом стоимости спасенного груза, в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования;
- в случае частичной потери груза – в размере фактического ущерба, определяемого исходя из действительной стоимости груза, указанной в товарно-распорядительных и перевозочных документах, но не более страховой суммы, предусмотренной договором страхования;
- в случае пропажи груза вместе с транспортным средством без вести возмещение убытка производится как и при полной гибели, после предоставления Страхователем всех необходимых документов;
- при частичном повреждении груза – в размере суммы его обесценивания, рассчитываемой на основании стоимости груза, но в пределах страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной договором страхования, или затрат на восстановление.

13.16.3.1. При этом:

- если вследствие повреждения обесцениванию подвергся весь перевозимый груз, то убытки определяются в пределах суммы, которая причиталась бы при потере всего груза;
- если вследствие повреждения обесцениванию подверглась лишь часть перевозимого груза, то убытки определяются в пределах суммы, которая причиталась бы при потере части груза, оказавшейся обесцененной.

13.16.3.2. Расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, расходы на оплату работ по восстановлению, и другие расходы, необходимые для восстановления имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

13.16.3.3. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями, направленными на улучшение (реконструкцию) поврежденного объекта, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ.

13.16.4. В части дополнительных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям):

- а) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с наступлением события, признанного Страховщиком страховым случаем, и документально подтвержденные целесообразные расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;
- б) необходимые и целесообразные расходы и издержки, понесенные Страхователем в процессе судебной защиты по требованиям, предъявленным третьими лицами, а также связанных с подачей документов в суд, исключая при этом оплату приглашенных (нанятых) адвокатов и все административные расходы Страхователя. Определение и выплата страхового возмещения в покрытие дополнительных расходов Страхователя осуществляется на основе документального подтверждения соответствующих расходов (квитанции, решения, протоколы и иные документы).

- 13.16.5. Расходы, возмещённые Страховщиком в целях уменьшения убытков от страхового случая, также претензионные расходы и расходы, понесённые в ходе расследования страхового случая, не включают в себя все выплаты работникам, руководителям и административные расходы Страхователя. Однако, если при этом выплаченная Страхователем сумма или сумма, которая присуждена по суду при урегулировании такой претензии, превышает установленный настоящими Правилами или договором страхования предел возмещения, то тогда обязательства Страховщика по возмещению таких расходов ограничиваются в той же пропорции, как предел ответственности Страховщика относится к той сумме, которая была выплачена Страхователем или присуждена к выплате им в качестве компенсации ущерба или вреда.
- 13.17. Если на момент наступления страхового события в отношении Страхователя действовали другие договоры страхования, из которых вытекает обязанность Страховщиков выплатить страховое возмещение за одни и те же последствия наступления одного и того же страхового случая, то размер страхового возмещения, расходов по уменьшению убытков и претензионных расходов, выплачиваемых по договору, заключённому в соответствии с настоящими Правилами, уменьшается прямо пропорционально отношению лимита ответственности по такому договору, применяемого к данному страховому случаю, к общей сумме всех применяемых к данному страховому случаю лимитов ответственности Страховщиков по всем договорам страхования, заключённым этим Страхователем.
- 13.18. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере определенного ущерба, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), обусловленной договором страхования.
- 13.19. Днём выплаты страхового возмещения считается день списания денег с расчётного счёта Страховщика или день выдачи их через кассу Страховщика.
- 13.20. После страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб (в случае, если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение вреда третьим лицам). Для обеспечения этого права Страхователь обязан передать до получения выплаты Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления этого права. При несоблюдении этого требования Страховщик имеет право на снижение размера страховой выплаты или на отказ от возмещения убытков.
- 13.21. Окончание действия Договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, произошедшим в период действия страхования.
- 13.22. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

13.23. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта эквивалента), на дату страховой выплаты, но не более максимального курса для валют, под которым понимается курс валюты страхования, установленный ЦБ РФ на дату оплаты страховой премии (первого взноса), если иное не предусмотрено в договоре страхования.

14. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

14.1. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

14.2. При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

14.3. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

15. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

15.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если в течение действия договора:

15.1.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в его причинении;

15.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного груза по распоряжению государственных органов.
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

15.3. Страховщик вправе отказать в страховой выплате частично или полностью, если в течение действия договора:

15.3.1. Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в степени риска, происшедших после вступления договора страхования в силу;

15.3.2. Страхователь не известил Страховщика в установленные договором сроки о страховом событии или препятствовал участию Страховщика в определении причин, обстоятельств, характера и размера убытка;

15.3.3. Страхователь не представил документы, необходимые для определения размера убытка и выплаты;

15.3.4. в течение срока действия договора страхования произошло лишение или приостановление действия разрешения (лицензии) Страхователя на право осуществления профессиональной деятельности в качестве перевозчика

(экспедитора), о чем не было своевременно в письменной форме сообщено Страховщику.

- 15.4. Страховщик не несёт ответственности и не производит страховых выплат по случаям нанесения вреда Страхователем до начала действия договора страхования или после окончания договора страхования.
- 15.5. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия Страховщиком такого решения.
- 15.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в соответствии с законодательством РФ.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 16.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.
- 16.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.
- 16.3. Все изменения и дополнения к договорам страхования, заключённым на основании настоящих Правил страхования, оформляются в письменной форме и действительны только после их подписания полномочными представителями Страховщика и Страхователя по договору страхования.